



Een paar punten van zorg, vragen:

1. De groep 63-64 heeft het RIVM geschat op 438k (64jr: 217k& 63jr: 221k). De omvang van de drie specifieke risicogroepen wordt geschat op 30k. Dan komt je uit op 468k. Uitgaande van nog 23k mee te prikken personeel komt de som dan op 491k uit.
2. Uitgaande van een vaccinatiebereidheid van 85% zou dat uitkomen op 417k voor alle praktijken.
3. Gemiddeld kom je voor deze groep op 83,4 vaccins per praktijk (5000 praktijken). Maar als we uitgaan van verschillen in praktijkgrootte (jullie gaan uit van 10%) en het feit dat je enkel per 10 flacons (110 vaccins) kan verdelen, zou wel kunnen zorgen voor grotere verschillen in mogelijkheid door te prikken na deze doelgroep. Zie hiervoor eerder genoemde voorbeelden A en B. De vraag is hoe we kunnen controleren of praktijken dicht bij het aantal daadwerkelijk benodigde vaccins (per 110) bestellen.
4. Het RIVM kan pas na aanlevering van praktijken van de grootte van eerder genoemde groep (63-64, HRP en mee te prikken personeel) gekoppeld aan het aantal dozen per praktijk dat daarvoor geleverd moet worden inschatten hoeveel praktijken er per levering bevoorrad kunnen worden. Een zekere levering in drie weken van alle praktijken is dan niet te bieden. Het is dus zaak dat praktijken niet te veel bestellen (zie voorbeelden).
5. Als de hoeveelheid bestelde dozen niet dicht op het daadwerkelijke aantal benodigde vaccins zit (voorbeeld B) is het RIVM sneller door de voorraad heen (meer dozen naar minder praktijken). Dat zou betekenen dat mogelijk een 4° of 5° levering nodig is om alle praktijken te kunnen voorzien van vaccins voor deze eerste groep. Jullie achterban moet akkoord gaan met dit gegeven.

Graag lichten we bovenstaande toe morgen,

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>

Verzonden: zaterdag 6 februari 2021 11:17

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>

Onderwerp: voorstel LHV voor vaccinatie AZ

Urgentie: Hoog

Hallo 5.1.2e 5.1.2e

In de hoop bij te dragen aan een vlotte vaccinatie en een goed proces én draagvlak bij onze leden hebben wij ons voorstel van gisterenavond nog iets nader uitgewerkt. We horen graag van jullie of we hier mee door kunnen.

Uitgangspunten:

- Huisartsen gaan de groep 63 en 64 prikken (en eventueel de drie extra diagnoses zoals genoemd in de Kamerbrief als dat haalbaar en uitvoerbaar is)
- Deze groep wordt niet nog verder opgesplitst
- We accepteren dat we deze kleine groep als eerste, in een kleine maar daardoor arbeidsintensieve ronde doen (afwijkend van griep)
- We rekenen met 11 vaccins per flacon
- We beleveren dat wat de huisarts nodig heeft (te bestellen via de SNPG)
- We rekenen met 5000 huisartspraktijken en houden rekening met praktijkgrootte (zie vorige punt) en gaan ervan uit dat in ieder geval 10% van de praktijken (=500 praktijken) niet 100 maar 300 vaccins nodig hebben

Afspraken

- De huisartsen prikken om te beginnen de groep 63/64/3 diagnoses en hun eigen medewerkers
- Als er nog over is kan een keuze worden gemaakt: vanaf 62 jaar verder naar beneden of lokaal/regionaal herverdelen. Dat

is afhankelijk van de lokale/regionale afspraken vooraf hoe ze het gaan toepassen

- Elke praktijk spuit wel gewoon het restant van de flacon op, daarvoor is niet eerst regionale afstemming nodig

#### Levering/aantallen

- We hebben dan 4500 x 110 vaccins en 500 x 330 vaccins = 660.000 vaccins nodig om alle praktijken in Nederland van vaccins te voorzien (dit is exclusief de drie extra diagnosegroepen, we weten nog niet om hoeveel mensen dat eventueel zou gaan)
- We hebben 473.000 vaccins (op basis van 11 vaccins per flacon)
- We komen dus 187.000 vaccins tekort na de eerste 3 leveringen
- 5000 praktijken hebben 600.000 vaccins nodig = gemiddeld 120 vaccins per praktijk
- Met de 473.000 vaccins kunnen we dus 3942 praktijken beleveren
- 1058 praktijken zullen dus moeten wachten op de 4<sup>e</sup> en 5<sup>e</sup> levering (eventueel dus meer als de drie diagnosegroepen er bij komen)

#### Afspraak

- RIVM bepaalt op basis van beschikbare vaccins en omvang regio's de volgorde van de eerste 3 leveringen én welke provincies zullen moeten wachten op de 4<sup>e</sup> en 5<sup>e</sup> levering
- Het personeel van de praktijken in deze provincies ( grofweg 5 per praktijk = 6350 man) zal met voorrang door de GGD gevaccineerd worden
- RIVM bepaalt de volgorde van provincies van vaccineren; de LHV conformeert zich daaraan

Er is dus al rekening gehouden met 11 vaccins per flacon Daarmee is alle speelruimte en marge weg. Er is nog geen rekening gehouden met de extra groepen. We gaan er ook vanuit dat de leveringen na de derde week doorlopen. Omdat het personeel van de huisartsen voor een deel door de GGD wordt gevaccineerd accepteren we als LHV de gevolgen van die vertraging.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) [www.lhv.nl](http://www.lhv.nl)

Domus Medica, Mercatorlaan 1200 / Postbus 20056, 3502 LB Utrecht

Telefoon (085) 5.1.2e Mobiel 06 5.1.2e / E-mail 5.1.2e @lhv.nl