

Rol huisartsen in de uitvoering van de vaccinatiestrategie in het tweede kwartaal 2021.
Notitie ministerie VWS, 25-02-2021

Inleiding

De huisartsen zijn gestart met de vaccinaties, voor de groep 63 tot en met 64-jarigen is in de eerste regio's gestart. De komende weken zullen, afhankelijk van het beschikbaar komen van de vaccins, de volgende regio's (voor de groep 60-64 jaar) en doelgroepen aan bod komen. In deze notitie proberen we daar zo goed mogelijk zicht op te geven. Daarnaast verwachten we dat in de komende maanden de vaccinatie verder opgeschaald moet worden. Zo bestaat er een mogelijkheid dat er circa 16,8 miljoen vaccins in het tweede kwartaal beschikbaar komen. In dat geval is het noodzakelijk per week tussen de 1,5 en 2,0 miljoen vaccinaties te zetten en soms meer tot 2,5 miljoen als de vaccins ongelijkmatig binnenkomen. In deze notitie proberen we zicht te geven op waarvoor wij de medewerking van huisartsen vragen aan het vaccinatieproces en een deel van deze opschaling.

Huisartsen zijn gestart met de vaccinatie van de groep 60 tot 64 (te beginnen met de 63 en 64-jarigen), en mensen met het syndroom van down en morbide obesitas.

Aanvullend daarop vraagt het ministerie:

- de inzet voor de (niet-mobiele) thuiswonende 65-plussers;
- de inzet van de huisartsen voor de groep mensen met een medische indicatie voor vaccinatie, in de leeftijd van 18-60 jaar;
- de huisartsen zich voor te bereiden om, in het geval opschaling vereist is, de vaccinatie van een nader te bepalen deel van de groep 18-60 zonder medische indicatie uit te voeren. Voor deze opschaling wordt tevens inzet gevraagd van de GGD'en en de ziekenhuizen. Met deze partijen worden nadere afspraken gemaakt zodat het vanaf begin april mogelijk is dat maximaal 2,5 miljoen vaccinaties per week kunnen worden toegediend.

Opschaling

Bij de opschaling hebben we te maken met een aantal factoren waarop geanticipeerd moet worden. Zo hebben we te maken met fluctuaties in de leveringen van de vaccins. Waar tot op heden het aantal geleverde vaccins soms lager uitviel dan verwacht, houden we er rekening mee dat in de loop van het tweede kwartaal juist veel vaccins geleverd zullen worden.

De leveringen zullen niet evenredig verdeeld geleverd worden gedurende het kwartaal, maar vermoedelijk zullen vanaf begin april aanstaande steeds meer vaccins geleverd worden, met een piek in de tweede helft van het tweede kwartaal en de eerste helft van het derde kwartaal.

Prognoses leveringen (d.d. 24/2), in miljoenen doses per kwartaal:

	Dec 2020	1Q2021	2Q2021	3Q2021	4Q2021	1Q2022	Totaal
<i>BionTech/ Pfizer</i>	0,165	2,4	7,8	6,8	2,65		19,8
<i>Moderna</i>	0	0,4	1,4	5	7,4	-	14,2
<i>AstraZeneca</i>	0	1,5	4	6,2	-	-	11,7
<i>CureVac</i>	0	0	0,0	5,1	2,8	2,8	10,7
<i>Janssen</i>	0	0	3	6	2,3	-	11,3
<i>Sanofi</i>	0	0	0	0	5,85	5,85	11,7
<i>Novavax</i>	0	0	0,6	1	1,2	1	3,8
<i>Valneva</i>	0	0	0	0	0	1,2	1,2
Totaal	0,165	4,3	16,8	30,1	22,2	10,9	84,5

Rol uitvoerende partijen bij de opschaling

Een aantal groepen wordt al gevaccineerd en een nog groter deel van de bevolking wordt nog gevaccineerd. Met de huisartsen zijn via de opdrachtbrief d.d. 23 februari 2021 afspraken gemaakt voor de groepen die huisartsen vaccineren (zie bijlage).

De minister van VWS vraagt nu de uitvoerende partijen zich voor te bereiden op in totaal maximaal 2,5 miljoen vaccinaties per week. Daarvoor is de inzet van GGD'en en huisartsen nodig en willen we ook bekijken of de ziekenhuizen ons kunnen helpen.

De uitvoeringspartijen wordt gevraagd zich op de volgende wijze te gaan voorbereiden:

- GGD GHOR wordt gevraagd de voorbereidingen te treffen voor grootschalige vaccinatie van 1,5 miljoen vaccinaties per week vanaf begin april;
- De huisartsen wordt gevraagd de voorbereiding te treffen naast de uitvoering door de GGD'en;
- Het RIVM onderzoekt met ziekenhuizen of en op welke wijze ziekenhuizen kunnen bijdragen zodat er geen knelpunten ontstaan bij een mogelijke piekbelasting.

Uitgangspunt is dat iedere uitvoeringspartij vanuit haar eigen praktische uitvoeringsmogelijkheden kan meewerken aan de grootschalige vaccinaties tot aan in totaal maximaal 2,5 miljoen vaccinaties per week. Aan de GGD'en kan structurele inzet gevraagd worden doordat zij langdurig capaciteit leveren in de centrale priklocaties. We verwachten dat huisartsen inzet kunnen leveren met hun specifieke kennis van bepaalde groepen (18 tot 60-jarigen medisch indicatie, de niet-mobiele thuiswonende 65-plussers). In aanvulling daarop zullen huisartsen naar verwachting bijvoorbeeld met enkele grootschalige prikdagen betrokken zijn bij het vaccineren van de groep 18 tot 60-jarigen.

Wij zijn ons ervan bewust dat met deze vraag aan GGD'en, huisartsen en ziekenhuizen mogelijk wordt toegewerkt naar een overcapaciteit en dat het onzeker is of deze capaciteit daadwerkelijk benodigd zal zijn. Gezien het belang van een zo spoedig mogelijke vaccinatie van de Nederlandse bevolking is dit echter noodzakelijk.

Tegelijkertijd moet ook rekening worden gehouden met een derde en wellicht een vierde golf COVID-19 besmettingen, die druk kan leggen op zowel de zorg die geleverd wordt door huisartsen en/of ziekenhuizen (= code zwart). Het is van essentieel belang om én zorg te kunnen leveren én door te kunnen blijven gaan met vaccineren. Daarom wordt ingezet op spreiding van de mogelijkheden voor inzet bij de vaccinaties door zowel de GGD'en, als de huisartsen alsook de ziekenhuizen.

Werkwijze

Deze opschaling zal door huisartsen niet op dezelfde wijze kunnen worden uitgevoerd als bij de griepvaccinatie. Bij griepvaccinatie wordt immers allereerst een grote voorraad vaccins aangelegd, waarna de huisartsen deze in een kort tijdsbestek bij iedereen die hiervoor in aanmerking komt, toedienen.

In deze COVID-19 vaccinatiecampagne hebben we met een aantal specifieke factoren te maken:

- Er zijn verschillende momenten van goedkeuring en toelating van de vaccins;
- De eigenschappen van de vaccins maken dat bij de distributie, uitvoering en zeker bij het opschalen rekening moet worden gehouden met een aantal randvoorwaarden (wachtruimte voor 15 minuten observatie, gekoeld bewaren, omvang verpakkingseenheden);
- Bij de distributie van de vaccins moet rekening worden gehouden met fluctuaties in leveringen. Soms wordt minder geleverd dan verwacht, soms meer;
- Daarnaast kan door voortschrijdend inzicht de gekozen strategie worden bijgesteld op basis van nieuwe informatie over effectiviteit, toepasbaarheid en beschikbaarheid. Doel hierbij blijft om de meest kwetsbare groepen het snelst te kunnen beschermen. Dit vraagt om flexibiliteit van betrokken partijen.
- Zodra vaccins geleverd zijn, willen we dat deze direct worden verspreid en toegediend. Deze aanpak zorgt immers voor een zo spoedig mogelijke bescherming van de kwetsbare bevolkingsgroepen.

WVWS heeft met de LHV hebben afgesproken dat door de LHV gedurende het proces wordt gemonitord wat dit betekent voor de overeengekomen randvoorwaarden en het tarief. Voor de

vaccinatie van de groep niet mobiele 65-plussers worden nog concrete afspraken over de financiering gemaakt.

Huisartsen vanaf het tweede kwartaal:

Met het oog op de voorbereiding van de grootschalige vaccinatierondes in het tweede kwartaal wil het ministerie van VWS met de huisartsen nadere afspraken maken over de rol die de huisartsen kunnen en willen oppakken. De inzet van huisartsen is noodzakelijk om een belangrijk deel van de grootschalige vaccinatiecampagne succesvol tot uitvoering te kunnen brengen.

Voorstel voor vervolg vaccinatie:

1. (Niet mobiele) mensen in de leeftijdscategorie 65-plus (aantallen niet-mobiel onduidelijk, schatting 55.000):
 - Zodra voldoende geschikte vaccins beschikbaar zijn, kan de niet mobiele groep door huisartsen worden gevaccineerd;
 - Over een deel van de mobiele thuiswonende mensen vanaf 65 jaar worden nog afspraken gemaakt als daar noodzaak voor is vanuit de landelijke strategie en er mogelijkheden voor zijn bij de huisartsen;
 - De aanpak past grotendeels bij de selectie zoals deze voor de griepvaccinatie wordt gedaan. Een deel is inmiddels door de GGD gevaccineerd. Huisartsen selecteren in hun patiëntenbestand deze groep op basis van hun kennis van hun patiëntenbestand en hoe dit bij de griepvaccinatie gaat;
 - Voor de selectie van het uitnodigen van de mensen die in deze categorie vragen wij aanvullend op de genodigden van de griepvaccinatie dat huisartsen vanuit hun professionele inschatting te maken of aanvullend mensen uitgenodigd moeten worden;
 - Bij de uitvoering moeten huisartsen er rekening mee houden dat altijd 1,5 meter in acht moet worden gehouden en dat bij iedere gevaccineerde 15 minuten observatietijd geldt;
 - De uitvoering van dit traject wordt gecoördineerd vanuit het RIVM. Afhankelijk van de beschikbare hoeveelheden en type vaccin, moet hier een werkwijze voor worden afgesproken.
2. Mensen met een medische indicatie in de leeftijdscategorie 18-60 jaar (zo'n 1.000.000 mensen):
 - Zodra voldoende vaccins beschikbaar zijn, kan deze groep door huisartsen worden gevaccineerd;
 - De vaccinatie wordt uitgevoerd nadat de groep 60-64 jaar is gevaccineerd;
 - De aanpak past grotendeels bij de selectie zoals deze voor de griepvaccinatie wordt gedaan. Huisartsen selecteren in hun patiëntenbestand die voor griepvaccinatie in aanmerking komt, de populatie van 18-60 jaar met medische indicatie en maken hun professionele inschatting of aanvullend nog mensen voor deze groep uitgenodigd moeten worden;
 - Bij de uitvoering moeten huisartsen er rekening mee houden dat altijd 1,5 meter in acht moet worden gehouden en dat bij iedere gevaccineerde 15 minuten observatietijd geldt;
 - De uitvoering van dit traject wordt gecoördineerd vanuit het RIVM. Afhankelijk van de beschikbare hoeveelheden en type vaccin, moet hier een werkwijze voor worden afgesproken.
3. Grootschalige vaccinatie van de groep 18 tot 60-jarigen (deel van 7 miljoen mensen):
 Voor de inzet door huisartsen voor de grootschalige vaccinatiecampagne van de groep 18 tot 60-jarigen vraagt de minister van VWS aan de huisartsen zich voor te bereiden op en in overleg met het RIVM en andere uitvoerende partijen een inschatting te maken van:
 - het aantal grootschalige prikdagen die huisartsen kunnen uitvoeren;
 - de aantallen mensen die op deze prikdagen worden gevaccineerd;
 - de maximale voorbereidingstijd, gevraagd wordt in een kort tijdsbestek beschikbare

- vaccins toe te dienen;
- de organisatie:
 - aantallen locaties waar vaccins verstrekt moeten worden.
 - samenwerking van huisartsen, zo mogelijk via HAGRO's.
(samenwerkingsverbanden van enkele huisartsenpraktijken in de regio).
 - eventuele samenwerking met GGD'en.
 - organisatie van geschikte ruimtes.

Nb. Belangrijk hierbij is dat – vanwege beschikbaarheid vaccin – niet voor elke huisarts de in te zetten vaccinatiecapaciteit op hetzelfde moment voorzien zou kunnen zijn. De uitvoering van dit traject wordt gecoördineerd vanuit het RIVM. Afhankelijk van de beschikbare hoeveelheden en type vaccin, moet hier een werkwijze voor worden afgesproken.

Er is heel veel onzekerheid in de toelevering van vaccins. Deze onzekerheid zit daarmee ook in de vaccin allocatieplanning richting de huisartsen op korte en lange termijn. Hierdoor is het belangrijk om structureel met elkaar in contact te zijn over de ontwikkelingen, risico's en gezamenlijke mitigatie hiervan om daarmee de impact en mogelijke vertraging van het prikproces bij de huisartsen te verkleinen.

Financiële randvoorwaarden:

Huisartsen krijgen voor het vaccineren van alle doelgroepen in beginsel een vergoeding van € 21,- per vaccin dat op de praktijk wordt toegediend (wordt geregeld via Subsidiereregeling publieke gezondheid). Wanneer er aanvullende kosten optreden zullen hier aanvullende afspraken voor worden gemaakt. Voor het vaccineren van niet mobiele mensen van 65-plus worden nog afspraken gemaakt.

4. Zo nodig vraagt VWS ook flexibele inzet op andere trajecten/doelgroepen (bijv. bij de COA-bewoners of groepen die we nu nog onvoldoende kunnen overzien, bijv. beschermd wonen, blijf van mijn lijf bewoners). Hiervoor worden oplossingen gezocht, waarbij mogelijk (een deel van) de huisartsen aan kan bijdragen. De voorwaarden waaronder dit kan moet in onderlinge afstemming tussen het RIVM, huisartsen en zo nodig VWS worden vastgesteld.

Het ministerie van VWS wil graag met u (en ook de andere uitvoerende partijen) in gesprek om te bezien of hiervoor in aanvulling op afspraken uit de opdrachtbrief d.d 23 februari 2021, nadere afspraken gemaakt moeten worden.

Den Haag, 25 februari 2021

Bijlage:1. doelgroepen en 2. afspraken met huisartsen**1. Groepen die gevaccineerd worden:**

Voor de vaccinaties in de komende tijd op dit moment de volgende groepen in beeld:

Een deel van de groepen waar al mee is begonnen:

- Personeel in de directe COVID-zorg in ziekenhuizen (door ziekenhuizen)
- Zorgmedewerkers uit verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen
- Bewoners van verpleeghuizen en mensen met een verstandelijke beperking in een instelling (door huisartsen vanuit de HAP)
- Huisartsen en hun zorgverlenende medewerkers die een cruciale functie invullen in de directe COVID-spoedzorg (door ziekenhuizen, huisartsen, mogelijk GGD)
- Kwetsbare ouderen en mensen met een verstandelijke beperking in kleinschalige woonvormen (door huisartsen vanuit de HAP)
- Thuiswonende 90-plussers (door GGD)
- Thuiswonende 85-plussers (door GGD)
- Thuiswonende 80-plussers (door GGD)
- Thuiswonende 60 t/m 64-jarigen (door huisartsen met AstraZeneca)
- 18-plussers met een medische indicatie (syndroom van down en morbide obesitas) (door huisartsen met AstraZeneca)
- CAS-BES: zorgmedewerkers
- CAS-BES: alle bewoners St. Eustatius en Saba
- CAS-BES: ouder dan 60 jaar
- Medewerkers uit de gehandicaptenzorg (door GGD)
- De bewoners en medewerkers van de (intramurale) GGZ (door zorginstellingen)

De groepen die nog op de planning staan:

- Thuiswonende 65-plussers (door de GGD)
- Medewerkers uit de wijkverpleging en Wmo (door GGD)
- Mensen 60- met een medische indicatie (1,0 miljoen) (door huisartsen)
- CAS-BES: inwoners 18-60 jaar, muv St. Eustatius en Saba
- Overige zorgmedewerkers
- En de 18-60 jaar zonder medische indicatie (7,1 miljoen) (door GGD, huisartsen en eventueel ziekenhuizen).
- De niet mobiele thuiswonende 65+(door huisartsen)

2. Opdrachtbrief LHV d.d 23 februari 2021:

Groepen die huisartsen vaccineren:

- bewoners van kleinschalige woonvormen en mensen met een verstandelijke beperking in een instelling, in samenwerking met de HAP's, voor zover deze niet door de instellingsartsen worden gevaccineerd¹;
- de niet-mobiele thuiswonende vanaf 65 jaar;
- mensen met een medische indicatie in de leeftijdscategorie 18-60 jaar;
- de mobiele thuiswonende mensen, huisartsen vaccineren de groep vanaf 60 jaar tot en met 64 jaar en werken mee bij het uitnodigen en de registratie van de vaccinatie van mobiele mensen van 90 jaar en ouder;
- over een deel van de mobiele thuiswonende mensen vanaf 65 jaar worden nog afspraken gemaakt als daar noodzaak voor is vanuit de landelijke strategie en er mogelijkheden voor zijn bij de huisartsen;
- een deel van de gezonde mensen in de leeftijdscategorie 18-60 jaar. Een nadere afspraak over de verdeling met de GGD volgt.