

Overleg prioritering covid19 vaccinatie 15 feb 2021 20.00-21.00 - Nefrologie**Aanwezig:****Vanuit RIVM**

5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	(LCI),	5.1.2e
--------	--------	--------	--------	--------	--------

Medisch specialisten nefrologie/niertransplantaties

5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	

Afbakening doelgroep:

Patiënten met ernstig nierfalen of dialyse (~~klaring <30ml/min~~ patiënten die binnen 1 jaar nierfunctie vervangende therapie moeten ondergaan)

Patiënten na orgaan- of beenmergtransplantatie. (hier deel van de groep besproken)

Aantal: 6500 dialyse patiënten (hemo en peritoneaal)

Aantallen per dialysecentrum: ongeveer 30-185

Selectie: zo eenvoudig als een lijst uitdraaien

Visites: komen 2-4x p wk in dialyse centrum (waarvan ongeveer 60 centra in NL, grotendeels gehuisvest in zkh), peritoneaal: 1x p 6 wk in zkh, zouden in één week allemaal op dialysecentrum kunnen zijn.

Uitvoering: Geen extra personeel benodigd voor vaccineren, kan door dialysepersoneel worden uitgevoerd.

Mogelijke distributie: levering aan grotere centra, en sublevering vanuit ziekenhuisapotheek aan de kleinere centra. Geopende флаcons moeten binnen 6 uur gebruikt worden, van belang om dan dus veel patiënten tegelijk te kunnen zien. Bij kleine dialysecentra: geen eigen grote zkh apo; centra hebben over algemeen wel nauwe relatie met ziekenhuis.

Opslag: kan niet worden uitgegaan van vriesvoorzieningen, wel een geneesmiddelenkoelkast.

Pre-dialyse/Pre-transplantatie patiënten (i.e. binnen 1 jaar transplantatie of dialyse nodig): dit zijn ongeveer 2000, bekend via nierfalen polikliniek, die dicht tegen dialyse afdeling aanzit. Logistiek kan naar deze groep uitgebreid worden.

Selectie van deze groep: Ook via lijsten van de dialysecentra

NB: de aantallen zijn <65 en >65; gemiddelde leeftijd 66 jaar. Nefrologen pleiten ervoor om alle dialyse patiënten op dezelfde manier op te roepen.

Argumentatie: binnen de dialyse-afdeling wil je zsm vaccinaties, want infectie zou problematisch zijn voor deze patiënten

Planning: de verwachting is dat ongeveer 2 weken voorbereiding nodig is, bereidheid onder zorgprofessionals is groot.

Vaccintype: voor 6500+2000 patiënten zou Moderna het meest haalbaar zijn.

Communicatie:

Start onderzoek:

Interventiestudie: 850 pt in het onderzoek, de oudere pt hiervan krijgen nu al oproepen, dus onderzoek kan zsm starten. Vindt plaats in 4 centra.

Registratiestudie: Vaccins worden niet vanuit de studie gedistribueerd, mensen worden via RIVM/reguliere uitrol opgeroepen.

Niertransplantatie patiënten

Aantal: 12.159 reeds getransplanteerden

Allemaal onder controle bij internist-nefroloog, in principe poliklinisch behandeld, via ziekenhuizen goed in beeld (grote centra en perifeer).

Uitnodigen zou via de internist-nefrologen kunnen (die zullen werken in een zkh waar ook een dialysecentrum is) of ROAZ achtige infrastructuur gezien ze toch jaarlijks op controle komen.

Uitvoering: hiervoor is extra ondersteuning nodig om de vaccinaties te zetten, vanuit de betreffende ziekenhuizen

Locatie: zou in de ziekenhuizen kunnen, waarbij wel belangrijk is om het wat uit te spreiden ivm aantal transportbewegingen dat anders tegelijk nodig is. (niet in de dialysecentra, want moet ook ruimte zijn om mensen te laten blijven na de vaccinatie).

Vaccintype: Indien deze groep meegenomen wordt in de logistiek van de andere medische risicogroepen (met uitzondering van bovenstaande 2 groepen nierpatiënten), dan zou BioNTechPfizer een mogelijkheid kunnen zijn.

Communicatie: kan vanuit de nefrologen doorgegeven worden. Het moet wel snel duidelijk zijn wie er wel en niet uitgenodigd kan worden, zodat dit daarna eenduidig gecommuniceerd kan worden. (waarbij aangetekend dat pt 60-65 nu al uitgenodigd worden voor AstraZeneca via de HA, doel is dat zij wel de vaccinatie gaan halen, want hoe sneller gevaccineerd hoe beter, ook ivm onzekere aanlevering van de vaccins).

Uitnodigingen: Voorstel is: medisch specialisten ontvangen vanuit RIVM standaard uitnodigingbrief, met daarin een telefoonnummer dat de patiënt kan bellen voor een afspraak. Hoe het plannen van de afspraken verloopt, verschilt per ziekenhuis. De brief wordt dus per ziekenhuis aangepast. Dit kan Nils uitvragen en opzetten.

Registratie: registratie in medisch dossier, na alle vaccinaties kan een lijst geëxporteerd worden, dat vervolgens in BRBA geüpload kan worden (BRBA is gekoppeld aan CIMS) *toestemmingsverklaring nodig voor delen van gegevens met RIVM (en dus niet met GGD).

Actiepunten:

5.1.2e Navragen bij VWS of er een financiële tegemoetkoming is voor de ziekenhuizen voor de uitvoer concept draaiboek rondsturen

5.1.2e stuurt contactgegevens communicatie nefrologie rond, zodat contact vanuit RIVM gelegd kan worden ivm Q&As over dit traject.

5.1.2e stuurt cijfers pancreas/eilandjes transplantatiepatiënten rond

Alle nefrologen: selectiedraaiboek klaar hebben liggen. Selectie kan daarna gedaan worden zodra bekend is wat de leeftijdsselectie wordt.

RIVM: Nagaan of leeftijdsgrens voor oproep is <65 of <70