

Groet,

5.1.2e

+++

7^e vaccin uit een flacon B/P

Loopt bij de GGD een pilot over, op meerdere plekken

Belangrijk dat de IGJ wordt meegenomen in de uitkomsten, als dit tot een vervolg gaat leiden

Er wordt niet gepoold, maar het laatste restje dat wordt opgetrokken wordt aangevuld met nieuwe aangebroken flacon.

GGD heel positief over verloop pilot

Voorraad

GGD:

50% 2^e prik in voorraad komt overeen met plm. 1,5 week voorraad

Nu terug naar 5 dagen beschikbare voorraad

Gevolg: GGD kan meer slots openzetten, en doet dat ook

Maar ook: meer risico op af moeten zeggen van 1^e of zelfs 2^e prik, dat wil GGD expliciet benoemd hebben. Is ook spannend gezien de B/P leveringservaringen tot nu toe.

5.1.2e zouden we onder normale omstandigheden ook niet doen. Maar vanwege Britse variant is versnelling echt wel nodig.

Extra opengezette GGD-slots

Vanwege 1) minder verspilling (GGD nu 2% spillage), 2) minder voorraad aanhouden, 3) minder vaccins afgeroepen voor LZ-instellingen dan verwacht (140K ipv 180K), heeft GGD dus meer slots geopend. Deze en volgende week allebei 120K.

Het ziet er naar uit die van deze week, door de korte termijn na het besluit voor deze verruiming, niet helemaal gevuld kunnen worden (mogelijk wordt het 80 K bij de GGD).

Oproep 5.1.2e vraag Minister om bij zo'n verandering terughoudender te zijn met beloftes, liever overdeliver en underpromise. GGD doet wel alles wat ze kunnen bedenken om de slots gevuld te krijgen.

Actie 5.1.2e stel bij 5.1.2e voor dat Min een tweet stuurt: 'Als je een brief hebt ontvangen voor een prik bij de GGD, laat hem dan niet liggen, maar bel meteen!'

90+ buitenland

Betreft 90-plussers die bijvoorbeeld een huisarts net over de grens hebben. Volgens RIVM een zeer kleine groep mensen (enkele tientallen). Het idee is dat er een tailor made oplossing wordt gevonden. Is RIVM nog mee bezig. Voor grensgebied bewoners jonger dan 90 doet dit probleem zich nu niet voor, omdat die worden uitgenodigd vanuit de RIVM database.

Vaccineren koppels

Situatie van bijvoorbeeld man 82 en vrouw 78. Willen graag samen komen maar kan niet wegens verschillende leeftijdsgroepen. RIVM stelt voor dan wel separaat komen dan wel als de jongste aan de beurt is (want dan mag de oudste sowieso ook). Ik heb deze opgepakt als actie voor besluitvorming VWS. De omgekeerde volgorde, de oudste bepaalt het moment dat een stel samen komt, is immers ook denkbaar en logischer misschien vanuit de strategie.

Actie 5.1.2e agenderen bij 5.1.2e en/of MVWS of we hier een bepaalde keuze willen maken of uitvoering aan RIVM en GGD laten.

Notitie Waddeneilanden (zie ook bijgevoegd incl. commentaar van 5.1.2e)

Heb voorgesteld deze ook even intern te bespreken. De notie sluit behoorlijk aan bij de strategie. Maar niet helemaal. Een deel van de eilandbewoners wordt naar voren getrokken, maar een deel naar achteren bewogen. In de ogen van GGD kan er vanuit de Waddens grote bestuurlijke druk worden ingezet om iets als dit uiteindelijk toch te gaan doen.

Actie 5.1.2e agenderen bij 5.1.2e en/of MVWS of we hier een bepaalde keuze willen maken of uitvoering aan RIVM en GGD laten.

Niet mobiele 90-plussers toch naar de GGD

Voorbeelden dat 90-plussers zelfs horizontaal zijn binnengereden.

Casusstiek hierover wordt verzameld om hierover het gesprek aan te kunnen met de huisartsen.

Implementatie AstraZeneca en verdeling huisartsen GGD

Proces: do advies GR, vrij, richtlijn RIVM, ma handboek GGD'en

GGD goed gevoel bij de implementatie van AZ, omdat er al veel bekend/herkenbaar is:

AZ ook 15 min wachttijd, en 2^e prik (en lang naar achteren – 12 weken), kunnen ook iets meer doses uit een flacon, kunnen in dezelfde koelkast.

Toch ook een paar afwijkende zaken, waaronder waarschijnlijk een aantal redelijk harde contra-indicaties. En dus mogelijk een andere gezondheidsverklaring.

5.1.2e heeft verwachting uitgesproken dat GR OK afgeeft voor 60-65.

Veel discussie over toebedeling AZ in feb en mrt., met name: hoeveel ouderen (HA) en hoeveel zorgmedewerkers (GGD).

5.1.2e geeft aan dat het plan is om per huisarts initieel 1 doos uit te leveren (is tien vials à gem. 11 doses per vial).

Vraag 5.1.2e: Kan GGD 320.000 AZ vaccins wegzetten in februari bij zorgmedewerkers.

Antwoord GGD: Kan niet. Wat wel kan hangt af van hoeveel achterstand deze week (en misschien volgende) wordt opgelopen bij de opgepluste B/P slots. 5.1.2e kan liefst pas op vrijdag hierover een verwachting uitspreken. 5.1.2e gaan hierover nog in gesprek.

Aanvullingen GGD: vaccineren ouderen belangrijk! Blijf bij de strategie! DPG'en vinden het steeds moeilijker uitlegbaar, alle

wijzigingen. En: de huisartsen moeten nu ook echt aan de slag!
GGD besluit wel wat te kunnen oplussen in feb, maar niet significant.

Wat als tweede prik niet kan in de locatie waar de eerste is gezet, speelt in acute COVID-19 zorgverleners en bij instellingen waar medewerkers zijn geprikt uit spillage.
Voor acute COVID-19 zorgverleners zijn hier afspraken over gemaakt met GGD
Voor LZ-instellingen zijn nog geen afspraken maar wordt aan gewerkt tussen RIVM en GGD. Wordt nog wel een issue als dit om de honderden instellingen in de LZ gaat spelen.

Mededeling: GGD heeft nu 2 mobiele units beschikbaar. Worden er 15 in maart. Bruikbaar voor regionale oplossingen.

Signaal: hoewel begrip dat GGD deze week niet meedoet in technische briefing, toch maakte GGD er een punt van dat ze niet zijn uitgenodigd om in de technische briefing een verhaal te houden. Willen ze graag.

5.1.2a heeft de vraag nog gesteld over mogelijkheden voor GGD voor verregaande opschaling. GGD: kan natuurlijk over gesproken worden. Eerste optie die dan opkomt is verregaande verbreding van openstellingstijden.

Tot zover voor nu.

+++

Groet, 5.1.2a