

Overleg MVWS 08-01

Per club stavaza afgaan en wat de stappen zouden moeten zijn

1. Verpleeghuizen

- Sector hebben aangegeven dat ze niet vrijdag, maar maandag 18 januari zouden kunnen starten met prikken van cliënten. Dit geeft hun wat meer speling in tijd om alles goed geregeld te krijgen.
- Er wordt gewerkt aan een uitnodigingsbrief. Deze wordt volgende week (maandag?) naar de cliënten gestuurd.
- Repacking: dat was voor de ziekenhuizen gedaan door de ziekenhuisapothekers. Dit mocht via de IGJ, en bood minder juridische hobbels. Echter blijkt dat dit alleen mocht omdat dit via acute zorg ging, lijkt niet weer zo te kunnen.
- De eerste volgende drie BioNTech/Pfizer leveringen worden gereserveerd voor de verpleeghuizen (300.00)
- Moderna kan vervolgens in de kleinschalige instellingen, via de huisarts. Er kan begonnen worden met de instellingen voor de ghz. De huisartsen die deze groep prikken, mogen zichzelf dan ook prikken met de spillage.
- De eerste volgende levering van AZ, 2^{de} week van februari, gaan we zetten in de hele groep langdurige zorg. De tweede prik kan veel later. AZ kan dan ook ingezet worden op huisartsen en in de GGZ.
- Er moet een nota ter besluit over BES/CAS komen en voorgelegd worden aan de MVWS. De eilanden zullen met BioNTech/Pfizer waarschijnlijk moeten gebeuren.
- 5.1.2e merkt op dat GR adviseert dat Moderna en Pfizer zoveel mogelijk bij 60+'ers wordt ingezet, maar dat toen we met Moderna niet helemaal want ghz is niet perse 60+.

2. Moderna

- Na ontdooien mag moderna nog maar 1x vervoerd worden.
- Wordt opgemerkt door 5.1.2e dat die bij kleinschalige woonvormen wel tot problemen kan leiden
- 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e bespreken samen hoe Moderna bij de kleinschalige instellingen te krijgen is.
- 5.1.2e geeft aan dat GR waarschijnlijk met advies gaat komen om AZ in te zetten bij de groep boven de 60, en om mRNA vaccins in te zetten voor immuungecompromitteerde personen.
- MVWS: In dat geval zouden eerst resterende zorgmedewerkers met AZ gevaccineerd kunnen worden, en dan met de 2^{de} levering de ouderen.

3. AstraZeneca

- Bij AZ kan er van een grotere interval (3 maanden) uit worden gegaan, en lijkt ook het meest effectief bij 3 maanden interval
- GGD'en moeten wel klaar staan om prikken te kunnen zetten wanneer het zo ver is. De eerste 800.000 vaccins.
- Geprioriteerde zorgmedewerkers gaan dan eerst
- Willen we bij B/F ook uitgaan van 6 weken interval i.p.v. 3 weken? 5.1.2e zou hier een keuze in moeten maken. Moet OMT/GR wel een advies over geven.
- MVWS vraagt of er al gekeken naar worden naar een scenario waarbij de interval 6 weken wordt. Besluit hierover komt waarschijnlijk 19, volgend op advies van de 18^{de}.
- Bij AZ moeten geen vaccins achtergehouden worden voor de 2^{de} prik (of wellicht wel de helft?), vanwege de 3 maanden interval.
- MVWS: wie willen we eerst vaccineren met AZ? De overige gezondheidszorgmedewerkers? 5.1.2e geeft aan dat dus ook de optie bestaat om de kwetsbare (groep 1) te vaccineren.

- Er lijkt wel een kwaliteitsverschil te zitten tussen de verschillende productiesites van AZ.
4. Procesafspraken:
- Wanneer nota af? (mag besluitenlijst zijn)
 - Wanneer en hoe vertaling maken naar de plaat?
 - o Met een grote disclaimer dat het work in progress is
 - Willen we dat MVWS aantal bestuurlijke overleggen doet?
 - o DGV doet het voorstel van 5.1.2e en 5.1.2e langs aantal mensen en komt daarmee, en is voor zondag
 - Opties 400.000 en 800.000 en 5.1.2e
 - GR/OMT advies mag in brief dinsdag mee
 - DCO: platen gaan dinsdag uit
5. Extra biontech?
6. Vieren welke mijplane we nu zitten 5.1.2e
Allebei niet aan toegekomen