Update vaccinaties Mpox, 31 juli 2022, concept [redacted]

Opdracht

GGD-en hebben de opdracht gekregen om te starten met preventieve vaccinaties tegen MPX bij de doelgroepen die het meeste risico lopen:

1. PrEP gebruiken via het Centrum voor Seksuele Gezondheid of vóór 25 juli 2022 al op de wachtlijst stonden voor PrEP (4.000)
2. PrEP gebruiken via de huisarts (1.000 - 1.250)
3. leven met hiv en een verhoogd risico op soa hebben. Dat bepaalt hun hiv-behandelaar (2.100)
4. bekend zijn bij het Centrum Seksuele Gezondheid als personen met een verhoogd risico op soa, inclusief sekswerkers (3.500??).

Het vaccin heet Imvanex en is beperkt beschikbaar; landelijk 64.000 doses. Voor Amsterdam zijn ca. 21.000 doses beschikbaar.
Voor optimale bescherming moeten, met een tussenperiode van minimaal 4 weken, 2 prikken worden gezet, behalve bij de doelgroep die op/voor 1974 zijn geboren; zij hebben slechts 1 prik nodig. Personen die ikv BCO al PEP (post exposure prophylaxe) krijgen, komen uiteraard ook niet meer voor preventieve vaccinatie in aanmerking.

Projectteam

Op 14 juli was de eerste bijeenkomst/kick off van het projectteam vaccinaties MPX.
Het projectteam (nog aanpassen, zitten niet allemaal in projectteam) bestaat uit:
[redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] van <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; Vries, [redacted] ([redacted]) <[redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>

Sindsdien is er veel gebeurd:

Hiv-Prep groep eerst

We startten de campagne met de groep mannen die Prep gebruiken via het CSG. Tegelijkertijd wordt al wel contact gelegd met de huisartsen om de omvang van hun groep prep-gebruikers in beeld te brengen en tot werkafspraken over het verzenden van uitnodigingen te komen. Ook met de Hiv behandelcentra worden dergelijke afspraken gemaakt. *NB: doelgroepen via huisartsen en hiv behandelaren kunnen pas worden uitgenodigd als er een landelijk registratie- en afsprakensysteem in de lucht is.*

Vliegende start

Planning was zaterdag 30 juli te beginnen, maar plots was er door de nodige druk vanuit verschillende richtingen een vliegende start. Met Haaglanden was Amsterdam de eerste regio die op maandag 25 juli ging prikken.
Dat vroeg wat kunst- en vliegwerk, met name om de personele bezetting rond te krijgen, uitnodigingen te versturen en de benodigde briefings voor de verschillende functies gereed te hebben.
Na een kleine week prikken op de rai zijn de cijfers als volgt:

	uitgenodigd	geprikt	Opkomst %
Maandag 25/7	67	27	41
Dinsdag 26/7	115	53	46
Woensdag 27/7	115	64	56
Donderdag 28/7	185	107	58

Vrijdag 29/7	185	106	57
Zaterdag 30/7	185 of 200?	66	36
Zondag 31/7	200?		

De ervaringen:

- In totaal zijn in een week @@@@ mensen geprikt, zij behoren allen tot de CSG prep doelgroep.

- CSG nodigt cliënten uit op alfabet, verstuurt via de mail een brief waarin een bepaald tijdsslot staat vermeld. Mensen kunnen mailen naar *mpxvaccinatie@ggd.amsterdam.nl* om aan te geven dat ze een ander tijdsslot willen of helemaal niet in aanmerking willen komen voor een prik. Ivm de korte termijn en het feit dat veel mensen op vakantie zijn hebben we te maken met een meer dan gemiddeld no show percentage en blijkt het beheer van de mailbox door de vele verzoeken tot herplannen erg arbeidsintensief.

- We zien – muv zaterdag (milkshake?) een oplopend opkomstpercentage

- In snel tempo zijn werkinstructies voor alle functies gemaakt, uitgetest en bijgesteld; draaiboek in concept gereed. Door dagelijks te evalueren krijgen we meer zicht op de noodzakelijke perosnele mix en kunnen werkinstructies en briefings snel aangepast worden. Draaiboek komt eraan.

- We werken – bij gebrek aan landelijk registratiesysteem - tot nog toe op papier (noodformulieren); bij toenemende aantallen wordt dat onpraktischer en foutgevoeliger. Opslag formulieren per dag in een kast die op slot kan. Met name het terugzoeken van formulieren als dat nodig is (bv in geval van bijwerkingen) kan dan erg arbeidsintensief zijn.

- Het niet digitaal kunnen inplannen van afspraken (we sturen groter aantal uitnodigingen per tijdsblok en houden bij wie wel en niet komt) leidt tot minder doelmatig gebruik van de vaccinatiecapaciteit en tot een grote belasting van het emailadres voor het herplannen van cliënten.

- Proces van vaccinlevering en beheer (cold chain) is ingeregeld.

- Sfeer op de RAI is in het algemeen goed, vrijwel geen agressie of onrust aan de deur. Slechts enkele mensen stonden zonder de juiste uitnodiging voor de deur.

- Veel persaandacht! Met name veel kritiek op aantal vaccins, de 'trage' start, het lage tempo. We zeggen steeds: we moeten het zorgvuldig doen, zorgen dat de vaccins belanden bij de mensen die het meeste risico lopen, opschalen kan pas goed als registratiesysteem er is.

- Er is enorm grote druk om het tempo van de vaccinaties op te voeren. Het tempo opvoeren betekent een enorme versterking van de nadelen van het werken op papier en het niet digitaal kunnen inplannen van afspraken (zie punten hierboven)..

- We hebben op alle niveaus druk uitgeoefend op RIVM en LCCB om tempo te maken met landeliijk registratie- en afsprakensysteem. Dat systeem is nu in de lucht: iMPeX.
  Vanuit ggd A'dam zijn voor FB, IT en IV de juiste personen aangehaakt.
  Er dient nog wel besluitvorming plaats te vinden door DPG (met name afweging beveiligingsrisico's (monitoring) versus risico's van werken met noodprocedure).
  Wat nog niet werkt is het genereren van afspraakbevestigingen voor de cliënt. Daarnaast is nog onduidelijk of aan het afspraaksysteem ook een landelijk belteam gekoppeld zal worden. Dat zou wel onze voorkeur hebben. Regio's met kleinere aantallen hebben die behoefte niet zo.
  Goed om te kijken of we met Haaglanden en R'dam kunnen optrekken om landelijk belteam te

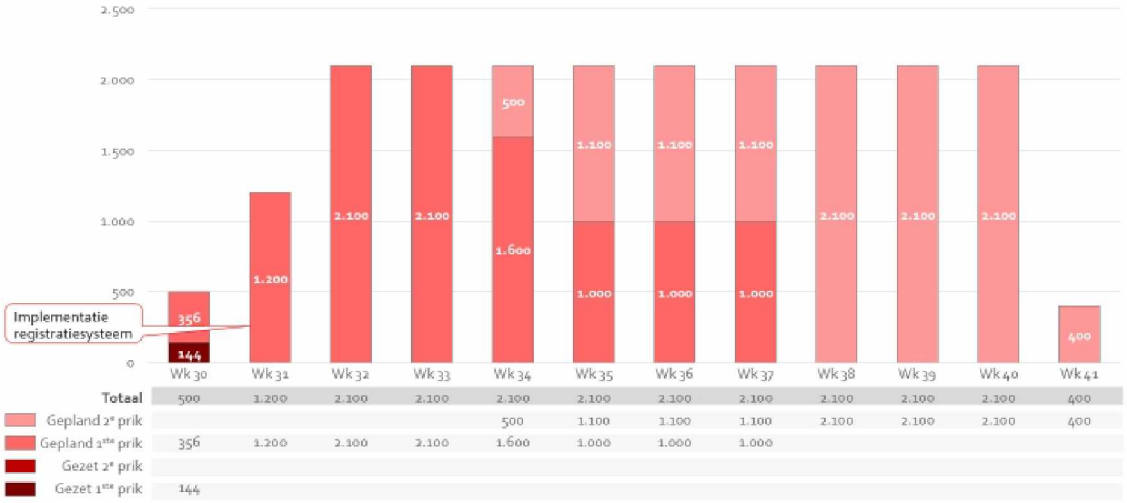
bepleiten.

Personele inzet

NB: raming op basis van werken digitaal registratiesysteem.
Anders naar verhouding meer admins nodig.

Opschalen naar een capaciteit van 2.100 prikken per week op Zuid

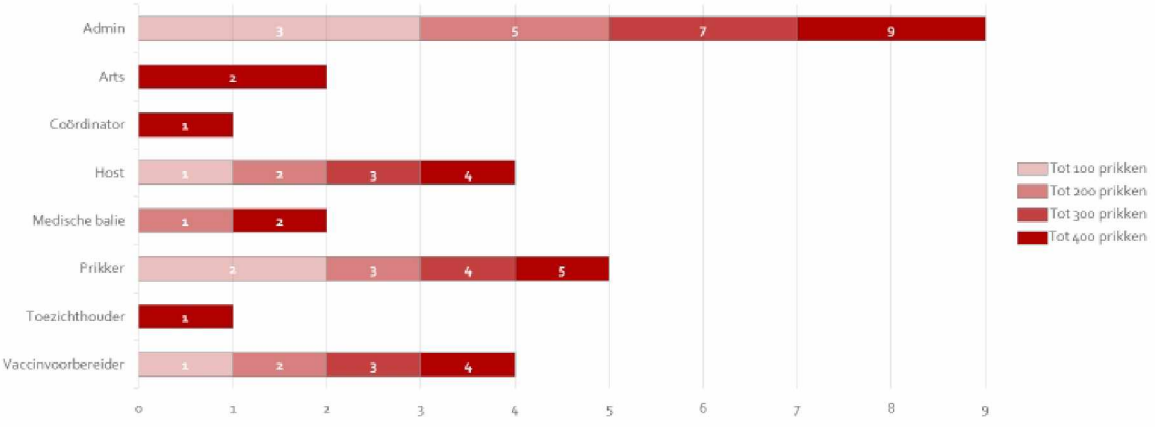
Geplande & geprikte vaccins MPX
[aantal prikken per week]



	Wk 30	Wk 31	Wk 32	Wk 33	Wk 34	Wk 35	Wk 36	Wk 37	Wk 38	Wk 39	Wk 40	Wk 41
Totaal	500	1.200	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	2.100	400
Gepland 2e prik					500	1.100	1.100	1.100	2.100	2.100	2.100	400
Gepland 1ste prik	356	1.200	2.100	2.100	1.600	1.000	1.000	1.000				
Gezet 2e prik												
Gezet 1ste prik	144											

Aantal functies dienen op te schalen indien er meer wordt geprikt per dag

Benodigde capaciteit per functie, per aantal prikken per dag
[aantal medewerkers per dienst]



Financien