

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Thur 9/10/2020 6:36:03 AM
Subject: FW: Groepen voor scenario's
Received: Thur 9/10/2020 6:36:04 AM
[20200907_Scenarioverkenning COVID-19 vaccinatie-\(10\)\(2e\).mw.docx](#)

Hoi,

Hierbij nog wat aanvullingen van mij in het document van (10)(2e) Lastig hoor...

Succes (10)(2e)

Groeten,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: 06 - (10)(2e) T: 030 - (10)(2e) E: (10)(2e)@rivm.nl | Kamer (10)(2e)

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: woensdag 9 september 2020 22:43

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: Groepen voor scenario's

Hoi,

Ik zat nog even te denken hoe je groepen beste kunt indelen voor scenario's. Volgens mij is onderstaande logischer? Waarbij misschien uiteindelijk gehele bevolking uiteindelijke doelgroep is, maar er eerst met eerste groepen begonnen wordt als er geprioriteerd moet worden. Uitgangspunt van gehele bevolking met eerst prioritering kan tot andere keuzes leiden dan als uitgangspunt bijvoorbeeld alleen mensen met medische indicatie is.

1. Mensen met medische indicatie
2. Mensen van 70 jaar en ouder
3. Combinatie van 1 en 2
4. Zorgpersoneel (ander doel dan eerste vier groepen)
5. Gehele bevolking

In hoeverre moet bij indeling nog rekening gehouden worden met evt bijwerkingen bij bepaalde mensen? Maakt dat nog uit voor selectie, uitnodiging en vaccinatie?

Ik stuur morgenochtend de opmerkingen in het stuk nog even door. Dit zijn wat gedachten vanaf de bank ;-)

Groeten,

(10)(2e)