

To: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@rivm.nl]
 From: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]
 Sent: Fri 11/13/2020 11:09:16 AM
 Subject: RE: Routekaart
 Received: Fri 11/13/2020 11:09:24 AM

DANK en alvast fijn weekend, [5.1.2e]

Van: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
 Verzonden: vrijdag 13 november 2020 10:46
 Aan: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
 Onderwerp: RE: Routekaart

Beste [5.1.2e]

Hieronder de tekst die ik naar [5.1.2e] heb gestuurd afgelopen woensdag. Kan worden opgenomen (met wat variatie) in de routekaart, inhoudelijk staat dit niet ter discussie en biedt ons ook houvast voor het implementatieplan.

Hoi [5.1.2e]

N.a.v. ons telefoontje over de vaccinatievoorbereiding het volgende. COVID-19-vaccinatie is een traject met veel onbekendheden, waardoor het handig is om in fases te denken in plaats van een project dat helemaal vooraf gepland kan worden.

Fase 1 (ernstige ziekte voorkomen):

In deze fase is het hoofddoel sterfte en ernstige ziekte voorkomen door de risicogroepen te vaccineren (zie advies van de Gezondheidsraad) en de werkers in de gezondheidszorg. Die laatste groep vanwege de indirecte schade als zij ziek worden. Andere landen en de WHO (zie bijlage) adviseren dit, de verschillen tussen landen zitten in de precieze definitie van de omvang van de groepen. Die hangt uiteraard ook af van de beschikbaarheid van geschikte vaccins.

Fase 2 (verspreiding verminderen):

Als er dan nog steeds een tekort aan vaccin is, kan die ingezet worden om de verspreiding van COVID-19 zo efficiënt mogelijk te verminderen. Dit is mogelijk door een combinatie van coronamaatregelen en vaccinatie van de groep die het meest bijdraagt aan verspreiding op dat moment. Hiervoor is het nodig dat we weten welk vaccin verspreiding kan verminderen.

Fase 3 (iedereen vaccineren):

Als er voldoende vaccin is, kan dit in deze fase aan de hele bevolking aangeboden worden.

Fase 4 (immuniteit onderhouden):

Niet onbelangrijk: het onderhouden van de bescherming van de bevolking. Het is afhankelijk van onder meer de duur van de immuniteit, de circulatie van het virus en deelname aan het vaccinatieprogramma hoe dit het beste bewerkstelligd kan worden.

Voor iedere fase moet op dat moment een integrale beoordeling van beschikbare vaccins plaatsvinden, alsmede uitvoeringsmogelijkheden en epidemiologie en een passende strategie gevonden worden. Niet ieder vaccin is geschikt voor iedere toepassing o.a. door de vaccineigenschappen (bewaartemperatuur, verpakking in grote hoeveelheden), de aantallen geleverde vaccins of de te verwachten effectiviteit in specifieke groepen (ouderen, medische risico's) of voor specifieke doelen (overdracht voorkomen of ernstige ziekte).

Voor de eerste fase betekent dit dat na registratie van ieder vaccin (6 keer dus) een snelle beoordeling moet plaatsvinden van de gebruiksmogelijkheden van het vaccin. Hierbij moet ook aangesloten worden bij de strategie van andere landen. De WHO verwacht een paar weken nodig te hebben na de registratie bij de EMA voordat zij onderbouwd kunnen adviseren. Die tijd zullen we daarom ook in Nederland nodig hebben om tot een advies te komen. Dit advies kan gegeven worden door de Gezondheidsraad, OMT of een speciale groep die vertrouwelijk informatie kan delen binnen het RIVM. Vervolgens kan de minister beslissen en – omdat de voorbereidingen al lopen – snel overgegaan worden tot vaccinatie.

Samengevat is grootschalige vaccinatie niet het probleem, dat hebben we eerder gedaan in Nederland, maar gaat het er vooral om dat het juiste vaccin voor de juiste toepassing in de juiste fase wordt gebruikt. Hiervoor zal het RIVM een zgn. basisscenario opstellen, waarvan we nu al weten dat er vele wijzigingen

noodzakelijk zullen zijn. Het voorstel is die wijzigingen wekelijks (onderbouwd) voor te leggen aan de minister voor besluitvorming. Op die manier kunnen we zorgvuldig te werk gaan, ons goed voorbereiden en toch flexibel blijven.

Succes en ...laat je niet gek maken, ik vind het heel mooi dat er nu vaccins aan zitten te komen, en dat het leuk en fijn is om aan de oplossing in plaats van het probleem te werken!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e
Werkdagen: 5.1.2e
Kamer: 5.1.2e

RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1 5.1.2e
3720 BA Bilthoven

Telefoon 5.1.2e
Telefoon mobiel 5.1.2e
rijksvaccinatieprogramma.nl
rvp.nl

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 10:29

Aan: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: FW: Routekaart

Urgentie: Hoog

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e)

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 10:20

Aan: 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: FW: Routekaart

Urgentie: Hoog

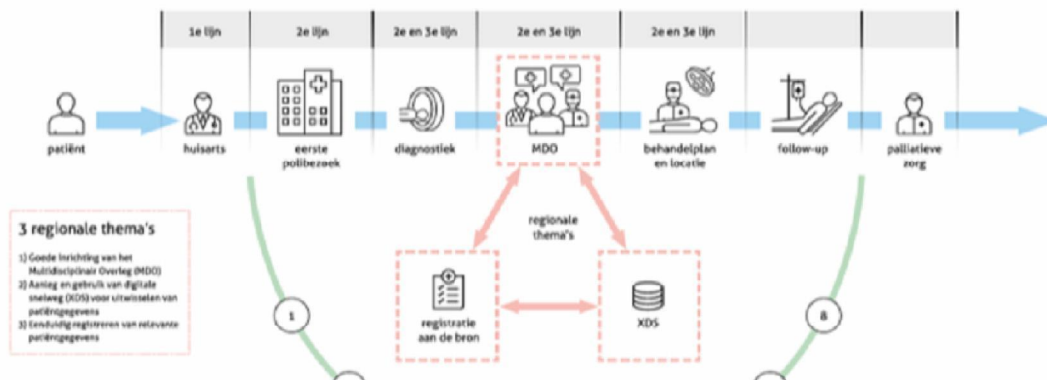
Hi 5.1.2e Het gaat dus over 2 verschillende zaken. Ik bel je even om af te stemmen wat handig is.

Er liggen 2 vragen, waarvoor ik de informatie nog moet aanleveren, maar ben nog bezig die te verzamelen. Deadline 1^e versie is maandagochtend. Info volgt zo snel mogelijk. Maar graag ruimte in de agenda reserveren hiervoor. Grote dank, 5.1.2e

1. Actualiseren van de routekaart. Deze moet concreter, bijvoorbeeld de opslagplaatsen zijn gereed in december (dat is in de tijdlijn), maar zeker ook de tekst van de routekaart. Het moet echt heel concreet, minister wil dit graag en uit de kamer krijgen we ook detailvragen
2. Infographic over het logistieke proces in elkaar steekt: van de levering naar de "hub", de opslag onder bijzondere condities, en de distributie richting uitvoerende partijen. Idee: zoiets als de patientjourney, zie infographic hieronder. En ik denk nu aan deze routing, alvast voor de beeldvorming. Deze visual/infographic gaat over het proces, zoals het voorbeeld van hieronder. Deze visual gaat bij de brief over de vaccinatiestrategie en komt uiteindelijk ook op de rijkswebsite. Deze is dus meer hoog over!

Routing voor ad 2:

- Vaccins komen aan land/lucht/water
- Worden vervoerd naar de opslagplaats
- Worden daar verspreid naar de uitvoerders die het vaccin geven (bijvoorbeeld huisartsen, GG&GDs', ziekenhuizen en verpleeginstellingen –dit is natuurlijk nog afhankelijk van de doelgroepen)
- Mensen worden opgeroepen, krijgen vaccin bij de uitvoerder
- Men gaat weer naar huis
- En komt na een xperiode terug voor 2^e prik
- Virus dooft uit, afschaling maatregelen.



Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e

Programmadirectie COVID-19

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability