

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Communicatie
Media en optredens

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e

T 070 5.1.2e
M +31 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

4 november 2020

Aantal pagina's

4

memo

Grootste coronaspreekuur van Nederland

Donderdag 5 november | 19:35 – 20:15

Beste Hugo,

Donderdagavond neem je deel aan Het Grootste Coronaspreekuur van Nederland. Deze livestream, die wordt georganiseerd door het CBG, wordt uitgezonden via Youtube en NPO Start (via de app, en vrijdagmiddag herhaald op tv) en richt zich speciaal op medicijnen en vaccins. Men hoopt zo'n 500.000 kijkers te behalen; ze mikken op een breed publiek.

Diverse experts geven uitleg over hoe het ervoor staat en wat we kunnen verwachten. Onder leiding van 5.1.2e en 5.1.2e beantwoorden sprekers als voorzitter 5.1.2e (NVIC), directeur Infectieziektebestrijding 5.1.2e (RIVM) en 5.1.2e (CBG) vragen van mensen thuis. 'Wanneer werkt een medicijn tegen corona goed genoeg?', en 'hoe kan een coronavaccin veilig zijn, als het proces nu zo snel gaat?'. Jij belt in het eerste blokje van de uitzending in, gaat in gesprek met de presentatoren en beantwoordt enkele vragen uit het publiek.

De uitzending begint met een terugblik op de afgelopen tijd. Zo vertelt Ton de Boer, voorzitter van het CBG iets over hun rol (met nadruk op intensieve internationale samenwerking). Ook wordt kort gesproken met 5.1.2e over diens optredens de afgelopen tijd en nadruk daarin op verbeterde behandelprotocollen en met 5.1.2e over de rol van het RIVM in de vaccinontwikkeling en campagne. Hierna ben jij aan de beurt.

Ter voorbereiding vind je bijgevoegd:

- **Bijlage 1: Programma en communicatie**
- **Bijlage 2: Overzicht van deelnemers**
- **Bijlage 3: Gespreksvoorbereiding/Q&A**

5.1.2e begeleidt je tijdens de uitzending; hij is aanwezig bij jou op je werkkamer (VWS). Ook staat er technische ondersteuning stand-by tbv de videoverbinding.

Met hartelijke groet,

5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
DCo	DCo	PDC-19	PDC-19
5.1.2e	5.1.2e		
PDC-19	PDC-19		

Bijlage 1: Programma en communicatie

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Communicatie
Media en optredens

Programma	
19:30 uur – 19:45 uur	<p>Meekijken met start uitzending Je bent zelf nog niet in beeld, maar kan al meeluisteren en kijken naar de start van de uitzending, waarin presentatoren 5.1.2e spreken met o.a. 5.1.2e van het CBG, 5.1.2e en 5.1.2e.</p>
19:45 uur – 19:51 uur	<p>Vragen 5.1.2e Vanuit de studio schakelt men over naar jou. 5.1.2e heet je welkom en stelt enkele vragen. Zie bijlage →3A</p>
19:51 uur – 19:55 uur	<p>Kijkersvragen 5.1.2e 5.1.2e vraagt aan 5.1.2e of er vragen zijn binnengekomen. 5.1.2e haalt enkele vragen naar voren. Zie bijlage →3B</p>
19:55 uur – 20:00 uur	<p>Kijkersvragen 5.1.2e Het beeld keert weer terug naar je gesprek met 5.1.2e Je beantwoordt de vragen, en eventuele andere vragen uit het publiek. Zie bijlage →3C</p>
20:10 uur – 21:30 uur	<p>Vervolg programma 5.1.2e bedankt je hartelijk voor je bijdrage en vervolgt de uitzending met nieuwe gasten. Jij kunt de verbinding aan jou kant hierna verbreken.</p>

Datum
4 november 2020

Communicatie

5.1.2e is van plan om dit Grootste Coronaspreekuur stevig op social onder de aandacht te brengen:

- Een aankondigingspost vooraf met beeld van CBG.
- Een bericht met schermopname en mooie quote van jou.
- Een bericht vrijdag, als ze het op tv uitzenden.

Eerder deze week plaatste ze ook al een aankondigingspost.

Bijlage 2: Overzicht van deelnemers

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Communicatie
Media en optredens

Datum
4 november 2020

Presentatoren

5.1.2e
Presentator

5.1.2e
Presentator

Deelnemers tijdens jouw blok

5.1.2e
Voorzitter CBG

Voorzitter NVIC

5.1.2e

5.1.2e
Directeur RIVM/CIB

Deelnemers later in de uitzending

5.1.2e
IC-arts en coronapatiënt

5.1.2e
Directeur Lareb

5.1.2e
Huisarts en CBG-collegelid

5.1.2e
Socioloog

5.1.2e
Vaccinexpert CBG

5.1.2e
Cabaretier/presentator

5.1.2e
Epidemioloog UMC Utrecht

5.1.2e
Hoogleraar communicatie en
beïnvloeding

Bijlage 3: Gespreksvoorbereiding en Q&A

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Communicatie
Media en optredens

Je wordt op drie momenten bevroegd (zie bijlage →1):

- 19:45u Vragen van 5.1.2e Zie onderdeel →A hieronder
- 19:51u Kijkersvragen van 5.1.2e Zie onderdeel →B hieronder
- 19:55u Kijkersvragen van 5.1.2e Zie onderdeel →C hieronder
- Het kan zijn dat er nog andere vragen aan bod komen. Zie onderdeel →D

Datum
4 november 2020

A. VRAGEN 5.1.2e

Deelt u optimisme van sommigen over een snelle komst van vaccin?

- Vaccin is onze beste troef om uit deze crisis te komen
- Er wordt echt keihard aan gewerkt. Volop onderzoek etc. Kopgroep van ongeveer 6 a 7 farmaceuten. Met hen wordt EU-breed onderhandeld.
- Liggen inmiddels 3 contracten (AstraZeneca, Sanofi en Janssen); die anderen zullen binnenkort volgen
- Gaat om honderden miljoenen doses vaccin. NL krijgt steeds 3,89%. Verdeling is naar rato bevolkingsaantal).
- We kijken allemaal reikhalzend uit naar een vaccin. Ziet er veelbelovend uit, maar we moeten ook realistisch zijn. We weten op dit moment nog niet of en zo ja welke vaccins de eindstreep halen.
- Als alle vaccins de eindstreep halen, hebben we meer dan genoeg (te veel)
- Kans bestaat – is zelfs reëel, zo eerlijk moeten we zijn – dat er vaccins gaan afvallen in de laatste klinische fase of geen toelating krijgen van het Europees Geneesmiddelenagentschap. Zij oordelen over veiligheid, kwaliteit en effectiviteit.
- Daarom zetten we dus breed in, op meerdere vaccins. Zo vergroten we kans dat we straks de beschikking hebben over 1 of meerdere werkende vaccins.

Hoe zal het verdeeld worden over de bevolking?

- Als de ontwikkeling van de vaccins succesvol verloopt, kan Nederland in de eerste maanden van 2021 de eerste leveringen vaccins verwachten.
- Dat zullen dan relatief kleine hoeveelheden zijn.
- De Gezondheidsraad adviseert ons over de doelgroepen waarmee we het beste kunnen starten, als er straks vaccins zijn.
- Ik heb het RIVM gevraagd voorbereidingen te treffen voor de vaccinatiecampagne. Bijvoorbeeld voor de opslag, het transport, en de uitvoering.
- Zo voeren we gesprekken met organisaties die kunnen helpen bij het vaccineren van verschillende groepen mensen.
- Dat is een giga operatie. Alles in volle gang.
- Om een paar voorbeelden te noemen: we hebben al miljoenen naalden ingeslagen, we maken afspraken over opslag en transport, sommige vaccins moeten worden bewaard bij -80, dus ook vriescapaciteit nodig

Is er een kans dat er vanuit werkgevers een vaccinatieverplichting komt?

- Vooropgesteld; belangrijk dat mensen zich strak laten vaccineren. Maar er komt geen vaccinatieplicht.
- Zou draagvlak (heel belangrijk) ondermijnen. Is ook niet uitvoerbaar. En er is geen wettelijke basis voor. Komt er dus simpelweg niet
- Specifiek over werkgevers: Je kan op enig moment in een bepaalde situatie zitten waarin het virus nog niet weg is en we nog midden in de vaccinatie zitten, bijvoorbeeld halverwege zijn.
- We hebben dan 20%, 30%, 40% van de mensen gevaccineerd en het aantal maatregelen dat je moet nemen in de samenleving kan verminderd worden.

- Op dat moment kan een zorginstelling zeggen: als je bij ons je werkzaamheden wilt kunnen voortzetten in het ziekenhuis of in het verpleeghuis, dan vinden we het wel fijn als op de afdeling waar de meest kwetsbare mensen komen, de mensen die daar werken wel gevaccineerd zijn.
- Dat kun je als zorginstelling wel uitspreken. Maar het kan nooit in de vorm van een vaccinatieplicht of in de vorm van een vaccinatievoorwaarde om überhaupt bij een instelling te mogen werken. Zo werkt het niet.
- Als je als werkgever zoiets overweegt, dan zul je heel goed moeten bepleiten, vanuit het oogpunt van bescherming van kwetsbare mensen, dat je de keuze maakt zoals je die maakt

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Communicatie
Media en optredens

Datum
4 november 2020

We hebben het vanavond ook over hoe we Nederlanders kunnen informeren en bespreken een aantal aanbevelingen op dat vlak. Er gaat veel desinformatie rond over corona en ook over vaccinaties. Hoe gaat u dat aanpakken?

- Dat wordt een belangrijk onderdeel van onze communicatiestrategie rondom de vaccinaties.
- Het gaat hierbij o.a. om een brede publiekscampagne, informatieverstrekking over feiten en cijfers van de vaccins en de dialoog met de samenleving.
- Dit spreekuur is daar een prachtig voorbeeld van
- Vroeg en onderbouwd de-bunken van des-informatie ook belangrijk onderdeel van communicatie-aanpak.
- Experts adviseren ons over manieren waarop we dat het beste kunnen doen.

B. Kijkersvragen 5.1.2e

Kijkersvraag 5.1.2e

Zitten er consequenties vast aan het NIET vaccineren? En dan bedoel ik: komt er een 'gezondheidspaspoort' waardoor er een selectie gemaakt kan worden wie wel/geen toegang krijgt? Ik denk dan aan: werk, winkels, zorg, het OV, vliegtuigen, scholen, restaurants, events, musea?

- Vooropgesteld; belangrijk dat mensen zich straks laten vaccineren. Maar er komt geen vaccinatieplicht.
- Vaccineren blijft eigen afweging, maar laat je goed informeren.
- En realiseer je dat je zonder vaccinatie een risico kan zijn voor jezelf en voor andere, meer kwetsbare mensen.
- Natuurlijk gaan we mensen die zich niet laten vaccineren niet de toegang ontzeggen tot allerlei plekken.
- Sommige mensen kunnen ook niet gevaccineerd worden (bijvoorbeeld om medische redenen).
- Werkgevers kunnen wel zelf een afweging maken waar ze hun werknemers inzetten. Zou bijvoorbeeld denkbaar zijn dat een verpleeghuis werknemers die zich niet willen laten vaccineren en die bij hun werkzaamheden veel in contact komen met kwetsbare mensen, tijdelijk op andere werkzaamheden inzet.

Over evt link met kinderopvang en weigeren kids zonder mazelenvaccin:

- Die discussie loopt nog; advies wordt uitgewerkt.
- Daarbij gaat het om een heel andere vaccinatie, namelijk de mazelenvaccinatie, en het zou pas van kracht worden als de vaccinatiegraad onder een bepaalde grens komt. Dat is hierbij niet aan de orde.

Kijkersvraag 5.1.2e**Waarom ontbreekt een helder advies rondom het inzetten van chloroquine of hydroxychloroquine bij COVID-19? En waarom is zink verboden?**

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Communicatie
Media en optredens

Datum
4 november 2020

Zink:

- Er is op dit moment geen wetenschappelijk bewijs dat zink een positief effect heeft op de behandeling van COVID-19.
- Het huidige advies is dan ook om geen zink te geven aan COVID-19 patiënten
- Als je gezond en gevarieerd eet krijg je voldoende zink binnen
- Er zijn in Nederland geen gevallen bekend van mensen met symptomen van een tekort aan zink

Hydroxychloroquine:

- Dit is echt aan medische deskundigen, voor de wetenschap. Niet aan mij.
- Wij hechten uiteraard zeer aan het wetenschappelijk debat hierover en houden het onderzoek naar mogelijke medicijnen voor COVID-19 scherp in de gaten.
- Ik heb ook een adviespanel ingesteld om mij waar nodig hierin te adviseren.

Kijkersvraag 5.1.2e**Hoe garandeer je de veiligheid zonder te zwichten voor de druk van anderen om wat meer toe te laten, zoals misschien minder goed geteste Russische of Chinese vaccins? Wie kijkt hierin met jullie mee en wordt die besluitvorming openbaar gemaakt?**

- Vaccins die in Europa beschikbaar komen, moeten eerst streng worden gecontroleerd. Dat doet de Europese Geneesmiddelenautoriteit.
- Zij doen geen concessies aan de veiligheid van vaccins, en beoordelen vaccins net zo zorgvuldig als in andere procedures.
- Vaccins die niet door de EMA zijn goedgekeurd, mogen niet in Europa en dus ook niet in Nederland worden gebruikt.
- Ook onze inspectie voor Gezondheidszorg ziet daar streng op toe
- Overigens; het is niet zo dat wij / EU op voorhand vaccins van Chinese of Russische makelij tegenhouden.
- De Europese Commissie heeft echter tot nu toe geen enkele indicatie dat farmaceuten uit die hoeken van de wereld van plan zijn om toelating in de EU (en dus de toets door EMA) aan te vragen.

C. Kijkersvragen 5.1.2e **(mogelijk)****Als er straks een vaccin is dat direct vanuit beperktere onderzoeksschaal grootschaals wordt ingezet, en er treedt een ernstige of fatale bijwerking op, welke druk ontstaat er dan politiek, in de maatschappij, bij de fabrikant, en antivax? Hoe goed de onderzoeken ook geanalyseerd worden, kans op een onverwachte zeldzame bijwerking bij algemeen gebruik is er altijd en ligt bij het Covid vaccin extra gevoelig. Kan dat worden opgevangen (met communicatie)?**

- Wat-als vraag. Zitten wel heel veel aannames is
- Niets doen is geen optie. Die luxe hebben we niet
- Wij varen op de toets door het Europees Geneesmiddelenagentschap. Zij oordelen over veiligheid, kwaliteit en effectiviteit. Niet de politiek. Niet ik.
- En uiteraard houden we – niet alleen NL, maar hele wereld – goed vinger aan de pols, zodra vaccinatie van start gaat.
- Niemand kan in de toekomst kijken. Mochten zich echter toch onvoorziene bijwerkingen voordoen (dat kan je nooit uitsluiten en zeker niet als vaccins op

- grote schaal voor het eerst worden toegepast, kan ook bij al bestaande vaccins tegen andere ziektes), dan zijn er afspraken en procedures.
- Bijwerkingencentrum Lareb en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen spelen een belangrijke rol bij de veiligheidsbewaking en monitoring, zodat – als zich bijwerkingen voordoen – snel kan worden ingegrepen.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Communicatie
Media en optredens

Datum
4 november 2020

Welke groep zal als eerste het vaccin krijgen? (ouderenvaccinatie?)

- De Gezondheidsraad buigt zich momenteel over dit vraagstuk.
- Dat advies verwachten we komende week
- Ik hou rekening met scenario waarbij we beginnen bij bijvoorbeeld ouderen, kwetsbaren, zorgpersoneel. Dit adviseert bijvoorbeeld de Europese Commissie ook.
- Maar dat hangt ook af van de geschiktheid van de vaccins voor specifieke doelgroepen.

Waarom wordt het vaccin neergezet als de heilige graal? Misschien meer nadruk op andere opties zoals de ademtest, behandeling met antilichamen?

- Vaccins redden geen levens, vaccinaties doen dat wel.
- Dat zien we ook bij vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma, waarmee al sinds de start duizenden overlijdens en ziekten zijn voorkomen.
- Grootschalige vaccinatie is onze beste troef om uit deze crisis te komen
- Maar u hebt gelijk. We doen veel meer. Testen, sneltesten, nieuwe behandelingen. Kosten noch moeite worden gespaard. Er wordt echt met man en macht aan gewerkt

D. OVERIGE/MOGELIJKE VRAGEN

Is er al een geneesmiddel tegen corona?

- Helaas niet. Onze hoop is vooral gevestigd op een vaccin. Dat is onze grootste troef om uit deze crisis te komen
- Wel zijn er natuurlijk middelen die worden ingezet bij behandeling patiënten.
- We doen er alles aan om behandelingen te vinden waarmee (vooral) onze kwetsbare mensen beter en sneller herstellen van een COVID-19 besmetting.
- Denk aan financieren en ondersteunen van onderzoek
- Denk aan het evt inzetten van het BCG-vaccin. Er zijn aanwijzingen dat dit middel (oorspronkelijk voor tbc) het afweersysteem een boost kan geven. Onderzoek loopt. Daar hebben we 8 miljoen in geïnvesteerd
- Ook ondersteunen we het onderzoek naar de inzet van plasma om COVID-19 te behandelen.

Zijn er genoeg geneesmiddelen voor iedereen die corona heeft, ook nu het aantal besmettingen weer zo hoog is?

- Ja, de voorraden van corona gerelateerde IC-geneesmiddelen zijn op peil, deze liggen bij firma's, groothandels en ziekenhuizen.
- Het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen monitort de voorraden
- Als er een nieuw medicijn wordt ontdekt, bijvoorbeeld de virusremmer remdesivir of dexamethason, dan doen wij er alles aan om dit voor alle Nederlandse patiënten beschikbaar te maken.
- Zo is er afdoende dexamethason, en heeft Nederland een contract gesloten voor de structurele levering van remdesivir. Van tekort is geen sprake meer.

Ik hoor dat mensen behandeld kunnen worden met bloedplasma. Van wie is dat plasma afkomstig? En is dat niet gevaarlijk?

- Plasma van donoren die hersteld zijn van COVID-19 kan antilichamen bevatten tegen het coronavirus

- Die kunnen helpen virus te onderdrukken en de ontstekingsreactie wijzigen
- Ik hoor positieve berichten. Belangrijk dat dit goed wordt onderzocht
- Blij met inzet Sanquin. Ook Erasmus MC en LUMC zijn hier volop mee bezig
- VWS investeert ruim 10 miljoen
- Er is nog geen bewijs voor de werkzaamheid. Sanquin heeft een werkgroep ingesteld om advies uit te brengen over de inzet van dit geneesmiddel. Advies volgt binnenkort.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Communicatie
Media en optredens

Datum
4 november 2020

Waarom wordt er ook gewerkt aan nieuwe behandelmethoden voor corona, als er ook een vaccin komt?

- Een veilig en werkzaam vaccin tegen het coronavirus kan een belangrijke bijdrage leveren aan het einde van deze pandemie.
- Omdat we nog niet zeker weten óf en wanneer een werkzaam en veilig vaccin beschikbaar komt, kijken we ook naar andere opties.
- Zolang virus nog onder ons is, zijn er mensen die daar ziek van worden. Als zij ernstig ziek worden, moeten ze worden opgenomen in een ziekenhuis.
- Het is van groot belang dat zij daar de meest optimale behandeling kunnen krijgen. Waardoor ze sneller herstellen en er minder complicaties optreden.

Waarom zet u zo sterk in op Remdesivir, terwijl een recente studie van de WHO naar antivirale middelen laat zien dat dit soort middelen helemaal niet werken?

- De studie heeft nog geen peer review ondergaan en is dus nog niet door vakgenoten van de auteurs beoordeeld.
- Het Adviespanel Innovatieve Behandelingen geeft aan dat de wetenschappelijke inzichten over antivirale middelen zich snel ontwikkelen.
- Remdesivir heeft een positief effect wanneer het vroeg in de behandeling wordt ingezet.
- Het heeft geen, en mogelijk een negatief, effect wanneer het laat wordt ingezet, dus wanneer patiënten al beademd moeten worden.
- Dergelijke inzichten leiden continu tot aanpassingen van de behandelpraktijk door de zorgprofessionals.

Je leest steeds meer dat (een tekort aan) vitamine D een rol speelt bij de mate waarin je ziek wordt van het virus, zoals ouderen en mensen met een donkere huid. Immunologen slikken dit supplement ook. Waarom is hier niet meer aandacht voor.

- Er wordt wereldwijd veel onderzoek gedaan naar corona en verschillende behandelingen.
- Om dat scherp te volgen heb ik een onafhankelijk Adviespanel Innovatieve Behandelingen ingesteld. Zij adviseren over kansrijke innovatieve behandelingen
- Panel is ook gevraagd om te adviseren over behandelingen met vitamine D.
- Er lopen op dit moment diverse internationale onderzoeken, waar het adviespanel nog niet op vooruit kan lopen.
- Wel is het zo dat het aanvullen van een aangetoond gebrek aan een bepaalde vitamine altijd een goed idee is.
- Specifiek over vitamine D is al bekend dat dit inderdaad (onder andere) van belang is voor een goede werking van het immuunsysteem.
- Als je eet volgens de Schijf van Vijf en elke dag 15-30 minuten buiten bent, krijgen veel mensen voldoende vitamine D binnen.

Wat is de stand van zaken op het gebied van vaccins?

- Als er straks één of meerdere vaccins beschikbaar komen, willen we natuurlijk zo snel als mogelijk mensen kunnen vaccineren.
- Volgende week verwachten we het advies van de Gezondheidsraad over de prioritering van de verschillende doelgroepen.
- Tegelijkertijd blijven een aantal dingen onzeker, zoals de datum waarop een vaccin beschikbaar komt en de effectiviteit van die vaccins.

- We bereiden ons op verschillende scenario's voor.
- Het RIVM werkt hard aan het vergroten van de opslagcapaciteit, ook voor vaccins die op -80 moeten worden opgeslagen.
- We maken daarnaast afspraken over transport en beveiliging.
- Voor de uitvoering van de vaccinatie maken we afspraken met verschillende mogelijke uitvoeringspartijen.
- Ook wordt in samenwerking met het RIVM en het CBG brede informatievoorziening over vaccins en de vaccinatie voorbereid.
- We zorgen ervoor dat feitelijke informatie op elkaar afgestemd is en goed vindbaar is via de verschillende websites.
- We starten op korte termijn een publiekscampagne om doelgroepen te bereiken die straks als eerste gevaccineerd kunnen worden.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
 Directie Communicatie
 Media en optredens

Datum
 4 november 2020

Er worden steeds meer kanttekeningen geplaatst bij een vaccin. Is het een panacee voor de coronaproblemen of ligt dat ingewikkelder?

- De effectiviteit van een bepaald vaccin kan verschillen.
- Verschillende vaccins bevinden zich momenteel in de laatste klinische testfase.
- Pas na afronding hiervan is definitief bekend wat de effectiviteit kan zijn.
- Het EMA beoordeelt straks in samenwerking met het CBG of de vaccins veilig en voldoende effectief zijn.
- Het is mogelijk dat het vaccin dat als eerste op de markt komt niet het beste vaccin is.
- Daarom houden we ook na het beschikbaar komen van het eerste vaccin de ontwikkelingen goed in de gaten.
- Vooralsnog zijn er hoopvolle signalen dat de vaccins die nu worden ontwikkeld een rol kunnen spelen in het verminderen van de ziektelast.

Wanneer kunnen we grote groepen mensen gaan vaccineren?

- Producenten geven aan, dat als de ontwikkelingen succesvol verlopen, de eerste vaccins in het eerste en tweede kwartaal van 2021 beschikbaar komen.
- Waarschijnlijk gaat het op dat moment nog niet om heel grote hoeveelheden en zullen we op basis van het advies van de Gezondheidsraad beginnen met het vaccineren van de eerste groepen mensen.
- Daarnaast heeft de beschikbaarheid voor grote groepen mensen te maken met de opbouw van de productiecapaciteit.

Hoe weten we wie straks een vaccinatie heeft gekregen tegen COVID-19 en hoe zit het met de gegevensbescherming?

- Het RIVM werkt aan een registratiesysteem waarin vaccinatiegegevens worden verzameld.
- Dit is om een aantal redenen belangrijk:
 - Inzicht in de effectiviteit van de COVID-19 vaccinatie
 - Monitoren van de vaccinatiegraad
 - Bijhouden wie welke vaccinatie kreeg, zodat snel kan worden ingegrepen als er bijvoorbeeld bijwerkingen worden gemeld of calamiteiten optreden
- Een centraal vaccinatieregister draagt dus bij aan een effectieve bestrijding van deze pandemie.
- Dat is in het belang van alle mensen die een vaccinatie krijgen.
- Vanzelfsprekend moet bij het verzamelen van deze gegevens rekening gehouden worden met de privacy van mensen. Dat gebeurt door alleen minimale gegevens te registreren.

Klopt het dat ook wanneer er een vaccin tegen corona gevonden wordt, er waarschijnlijk nog maandenlang, zo niet langer, maatregelen nodig zullen zijn?

- Er zal op het moment van de toelating van een vaccin hoogstwaarschijnlijk niet voor iedereen tegelijk een vaccin beschikbaar zijn.

- Het is dus niet mogelijk om de hele samenleving in één keer te vaccineren
- Er is nog geen duidelijkheid over hoe lang deze vaccinatiefase gaat duren.
- Zolang vaccins beperkt beschikbaar zijn, heeft dat mogelijk ook gevolgen voor het blijven handhaven van bepaalde maatregelen.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Communicatie
Media en optredens

Wie gaan straks de vaccins zetten? En kunnen we grote 'prikstraten' verwachten?

Datum
4 november 2020

- Daar is het RIVM volle bak mee bezig
- We zijn zelf ook in overleg met oa huisartsen en GGD
- Dit advies speelt een belangrijke rol bij de verdere uitvoering, zeker in de eerste fase van de vaccinatiecampagne.
- In het begin nog direct grote hoeveelheden van vaccin, dus ook nog geen grote prikstraten
- In eerste weken zullen we gericht gaan vaccineren en kiezen we voor locaties die geschikt zijn voor bepaalde doelgroepen.
- Afhankelijk van de eigenschappen en beschikbaarheid van vaccins, gaan we op termijn mogelijk ook grote, centrale vaccinatiecentra inrichten.