

To: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl
Cc: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl; [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl
From: [5.1.2e] [5.1.2e]
Sent: Sat 1/30/2021 11:05:13 AM
Subject: RE: Doorst: Scenario voor DGV
Received: Sat 1/30/2021 11:05:14 AM
[Reactie Motie Veldman.docx](#)

Hoi [5.1.2e]

Gister is overleg geweest met LCC en VWS om de maximale prikcapaciteit in kaart te brengen. Dit heb ik verwerkt in het bijgevoegde stuk. Als de reguliere zorg blijft doordraaien kunnen er niet [5.1.2i] worden gezet. Logistiek gezien kan bij de huisartsenpraktijken [5.1.2i] per week worden geleverd. De GGD'en en ziekenhuizen kunnen samen [5.1.2i] zetten. Daardoor kunnen [5.1.2i] niet binnen dezelfde week geprikt worden, als de reguliere zorg doordraait.

Op het moment dat er alleen van Moderna of alleen van Pfizer [5.1.2i] geleverd wordt, en de regulier zorg blijft doordraaien, ontstaan eveneens obstakels.

Deze punten staan vermeld in de bijgevoegde nota. Ook wordt een oplossing aangeboden door de zorg in de ziekenhuizen af te schalen, waardoor er 2 miljoen prikken per week via de ziekenhuizen gezet kunnen worden. Daarnaast heb ik aan Defensie [5.1.2e] uitgevraagd of zij zouden kunnen bijspringen, en met hoeveel capaciteit en binnen welke termijn dat zou kunnen.

Daarnaast is bij de GGD uitgevraagd (via [5.1.2e] of ze ook sneller zouden kunnen opschalen, met welke aantallen.

Eveneens worden de cijfers van de huisartsen nog een keer extra door de [5.1.2e] getoetst.

[5.1.2e]

From: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Sent: zaterdag 30 januari 2021 09:34
To: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Cc: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: Doorst: Scenario voor DGV

Dag [5.1.2e]

In aanvulling op de eerdere issue waar jij mee bezig bent is er ook de wens om na te denken over buiten de gebaande paden na te denken over alternatieven. Wil je in dat kader ook een out-of-box scenario bedenken op [5.1.2i] variant.

Je kunt bij [5.1.2e] [5.1.2e] terecht voor nadere duiding.

Ik bracht je al op de lijn bij [5.1.2e] (die maandagmiddag graag met je overleggen, zie mail van do). Betrek ook de projectleiders graag goed om zicht te hebben op de mogelijkheden van bijv. Ggd en zkh. Van defensie, heb ik geen zicht, anders dan 1000 prikcapaciteit indien nodig.

Groet, [5.1.2e]

Van: [5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e] ([5.1.2e]) <[5.1.2e]@minvws.nl>
Datum: 29 januari 2021 om 23:34:00 CET
Aan: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
CC: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Onderwerp: Scenario voor DGV

Hi [5.1.2e]

Ik sprak vanavond [5.1.2e] [5.1.2e] over een paar punten, ook de ambitie 2,5 mln per week kwam voorbij. Ik leg onderstaande even mede namens hem aan je voor.

Eenzijds hebben we nu in beeld 700k via GGD per week, een ruime potentie bij HA en ook nog via ziekenhuizen. Ik zag een eerste tekst met inschatting van potentie voorbij komen. Dat dit kan optellen tot 2,5 mln per week (of meer) is mooi. Tegelijk voelt het ook als een uitharding van de huidige route met een plus. Vraag die overblijft uit het PO met DGV is maar wat als de huisartsen/fijnmazigheid niet kan ivm bijv nieuw gebleken operationele omstandigheden of eigenschappen van een vaccin?

Kortom, tijdens het PO kwam juist ook aan bod: een variant in het voorstel/plan op te nemen wat minder leunt op huisartsen en wel de grote aantallen moet realiseren. Dat heeft niet zozeer met de huisartsen te maken, maar gaat om een scenario wat onverhoopt vooral op centrale plekken moet leunen en toch de echt grote getallen 2,5mln per week etc moet halen. En dan de vraag wat dat in zo'n geval vraagt en wie wat zou moeten doen dan (GGD? Defensie? Ziekenhuizen?) want zo'n scenario vraagt aanlooptijd. Gewoon om het echt aanvullend op tafel te hebben ter bespreking.

Als ik het wel heb is beoogd om stand van denken bij PO DGV te bespreken (normaalgesproken as woe ochtend), in te brengen door RIVM. 5.1.2e en 5.1.2e zijn vanuit ons team inzetbaar om mee te denken. Kunnen morgen even bellen als dat handig voor je is

groeten, 5.1.2e