

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Fri 1/29/2021 9:56:24 AM  
**Subject:** RE: [External] - RE: Scenarioplanning 27.1  
**Received:** Fri 1/29/2021 9:56:24 AM

Ha [redacted] 5.1.2e

Ik ga zo in gesprek met [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e zij hebben gekeken naar alle mogelijkheden voor kleine hoeveelheden AZ bij de huisartsen. Kom er daarna bij je op terug.

Ik ga helemaal mee in je twijfels overigens. Vind dat er vooral in onmogelijkheden wordt gedacht en twijfel zeer of dit de wenselijke route is (maarja, GGD kan ook niet alles alleen denk ik.... Evt. Ziekenhuizen?).

Groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

RIVM

T: [redacted] 5.1.2e

M: [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1 [redacted] 5.1.2e

3720 BA Bilthoven

---

**From:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

**Sent:** vrijdag 29 januari 2021 10:02

**To:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

**Subject:** RE: [External] - RE: Scenarioplanning 27.1

Dag [redacted] 5.1.2e

Zie onder.

Ik heb bedenkingen bij inzet van astra vaccin via HA voor 60-65 en dan praktisch hoe ziet dat eruit om het efficient en effectief te laten zijn zonder enorme coördinatielast voor beperkt resultaat.

Wil je daar over nadenken? Is het zinvol om de HA te betrekken zolang Astra beperkt is. Ongeveer individueel uitrijden, daarvan vraag ik me af of het zinvol is.

Groet, [redacted] 5.1.2e

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

**Verzonden:** vrijdag 29 januari 2021 09:54

**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

**Onderwerp:** FW: [External] - RE: Scenarioplanning 27.1

Ha [redacted] 5.1.2e

Ik heb vanmorgen nog even snel gekeken naar die plannings en er vielen me zo snel nog een paar dingen op:

- Kloppen de aantallen voor instellingen ovv van instellingsarts? Dat is toch een stuk minder 140k? → nu na bestellen blijkt dat, kan dat in tweede ronde meer bestellen, is ramig, nu even laten....
- Moeten die 90k mensen met ernstig onderliggend lijden er nog bij? → die staan er in. Net boven de medewerkers verpleeghuizen
- Moet er nog een scenario gemaakt worden waarbij de volgorde aangehouden worden zoals beschreven in het document vna [redacted] 5.1.2e van gisteren (90 → 60, mensen met ernstig risico (immuunstoornissen), 60 → 50, mensen 60 → 18 met verhoogd risico, 50-) → ik ken die notitie niet. Klinkt mij als logische volgorde. Waar landt die notitie.

Ik heb evt vanaf half 11 tijd om even mee te denken.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

RIVM

T

5.1.2e

M

5.1.2e

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1 5.1.2e

3720 BA Bilthoven

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Sent:** vrijdag 29 januari 2021 07:57

**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>;

5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@unilever.com>;

5.1.2e <5.1.2e@unilever.com>

**Subject:** RE: [External] - RE: Scenarioplanning 27.1

Beste 5.1.2e

De vraag van je is terecht. Het is goed voor ons allen om dit helder te hebben. Wie is hiervoor binnen RIVM verantwoordelijk? Hoe zie jij dit? Is dit de projectleider/doelgroepmanager van het programma of elders (LCC)? We hebben met de GGD op verschillende niveau;s overleg waardoor deze kant voor deze uitvoeringspartner behoorlijk goed geborgd lijkt.

Groeten, 5.1.2e

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Sent:** donderdag 28 januari 2021 20:36

**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@unilever.com>; 5.1.2e

<5.1.2e@unilever.com>

**Cc:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Subject:** RE: [External] - RE: Scenarioplanning 27.1

Dag 5.1.2e

Dank voor de nieuwe versie.

Ik zie in deze versie dat de GGD-capaciteit in sommige scenario's 22-2 al >600.000 prikken per week moet zijn (tenzij de HA die groep gaat prikken). Een week erna 100.000 en dan daarna weer zo'n grote hoeveelheid. Hoe wordt daar in dit model rekening mee gehouden?

Het roept bij mij vragen op over de haalbaarheid van de scenario's op korte termijn. De GGD vergroot de capaciteit wel, maar 700.000 stond pas veel later in de planning en zie ik nu als snel op meerdere weken terugkomen. Dat vergt nog een afstemmingslag met ook de projecten om vanuit de uitvoeringshoek ook de haalbaarheid te bezien!

Ik zie hierin het risico dat we onszelf rijk rekenen door te veel naar beschikbaarheid vaccin te kijken en te weinig naar uitvoeringskant.

Wie wil en kan dit oppakken met bijv. het GGD-traject? Ook om na te gaan of andere scenario's meer passend of haalbaarder zijn.

Groet, 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

4 - 10

Dubbel