

To: [redacted]@minvws.nl [redacted]@minvws.nl
From: [redacted] [redacted] (5.1.2e)
Sent: Tue 2/2/2021 9:18:48 PM
Subject: FW: Distributie covid vaccins
Received: Tue 2/2/2021 9:18:48 PM

Aub uitprinten

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

06: [redacted] 5.1.2e

@ [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] [redacted] <[redacted]@postnl.nl>
Datum: dinsdag 02 feb. 2021 8:08 PM
Aan: [redacted] [redacted] (5.1.2e) <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: Distributie covid vaccins

Dag [redacted] 5.1.2e

Nav onze conversatie op linkedin hierbij even een korte uiteenzetting.

Tijdens de eerste fase van de corona crisis hebben we met een breed consortium (in het LCH) laten zien een juiste bijdrage te kunnen leveren aan de tekorten van medische hulpmiddelen. Hierbij was vanaf het begin af aan duidelijk dat er kon worden ingeplugged op de logistieke netwerken van diverse vervoerders (waaronder op kleine schaal PostNL) om dit snel te realiseren. De bottleneck zat destijds in de aanschaf/beschikbaarheid van de goederen zelf. In zeer korte tijd hebben het Ministerie, de GGD en sectoren een model (LCH) neergezet dat de tekorten met succes heeft bestreden.

Daar waar we op het gebied van de medische hulpmiddelen met diverse sectoren (medische hulpmiddelen & transport) vanaf het begin in gezamenlijkheid zijn opgetrokken, is bij de vaccins zeer beperkt marktconsultatie geweest om de expertise en netwerken te ontsluiten voor de distributie van de vaccins.

In de afgelopen weken heb ik via diverse kanalen voorbeelden langs zien komen van de distributie van de vaccins. Je merkt dat er maatschappelijk, maar zeker ook in de sector op dit domein flink wat discussie is ontstaan over het distributiemodel dat wordt gehanteerd en de daarbij horende kwaliteit. De voorbeelden, waar onrust op ontstaat, zie je mijn inziens ontstaan bij de doorleveringen binnen (verpleeg)zorginstellingen die hun eigen methodes gaan hanteren.

Voor mij is het op dit moment vanaf een afstand lastig te bepalen welke beperkingen het huidige distributiemodel met zich mee brengt. Wel kan ik mij voorstellen dat de enorme behoefte verschillen in ontvangers(locaties) leidt tot de huidige issues. Daarom denk ik dat wij (en mogelijk de industrie in bredere zin, maar dat hangt van huidige beperkingen en behoeftes af) het RIVM de volgende mogelijkheden graag aanbiedt:

1. Het ontsluiten van bestaande infrastructuur die binnen PostNL beschikbaar is waarmee we tot op consument adresniveau (dit kan dus ook een sublocatie zijn van een verpleegtehuis) leveren in een tijdvak van 2 uur.
 - i. Dit is een bestaande dienstverlening die wij op dit moment uitvoeren voor het [redacted] 5.1.2f voor de distributie van dure medicatie naar patiënten thuis

Afhankelijk van de huidige status van het distributiemodel kan ik mij ook nog voorstellen dat wij op de volgende zaken kunnen ondersteunen, maar mogelijk dat dit reeds is gebeurd:

2. A. In kaart brengen van lokale behoefte mbt ontvangst en opslag van vaccins op kleine locatie (bottleneck 1A)

3. Realisatie van logistiek dashboard waarin de behoefte van het distributiemodel zich doet aanpassen bij veranderingen in de roadmap (wie vaccineren of welk vaccin komt wanneer). (Bottleneck 2). Dit helpt je om verandering in distributiemodel vroegtijd te signaleren. Wij gebruiken dit ook bij PostNL om te modelleren hoe wij kunnen voldoen aan de veranderde vraag.
4. Het ontsluiten van bestaande infrastructuur van PostNL & partners die wordt gebruikt voor farmaceutische distributie en dus zeer geschikt is voor vaccin distributie.

In alle commentaren die ik langs zag komen zag ik ook een hele positieve handreiking om het RIVM te helpen, ik hoop dat dit dan ook op deze manier bij jullie wordt ontvangen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

PostNL

+31(0) 6 5.1.2e

5.1.2e @postnl.nl

@ <https://www.postnl.nl> 5.1.2e

L: <https://nl.linkedin.com/> 5.1.2e



Pr. Beatrixlaan 23 • 2595 AK Den Haag

Postbus 5.1.2e

Nederland

www.postnl.nl

P Please consider the environment before printing this e-mail