

To: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl]
Cc: [5.1.2e] [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]; [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] @asml.com]
From: [5.1.2e] [5.1.2e]
Sent: Mon 2/15/2021 2:13:56 PM
Subject: RE: Opschaling 2.5 miljoen
Received: Mon 2/15/2021 2:14:46 PM

[5.1.2e]

Ik heb even bij ons prikstraten team nagevraagd (en kopieer [5.1.2e] [5.1.2e] in die dit ons ons team doet en morgen ook met de GGDen bespreekt)

- Wij twijfelen heel sterk of door alleen het printen te veranderen je de snelheid kunt verdubbelen van 18 per prikker per uur naar 40 per prikker per uur. Volgens onze tijdmetingen neemt het printen 30 seconden van de huidige cyclus van 3 minuten. Dat is dus maar 15% winst en geen 100%. Overigens is direct printen altijd goed en levert altijd winst op, dus als dat kan zou dat direct moeten worden ingevoerd (vereist wijziging GGD GHOR protocol).
- Zelf als het mogelijk zou zijn, is de 40 per prikker per uur dan een *bovengrens*, terwijl in een high-speed lijn de 60 per prikker per uur een *ondergrens* is. Wij hebben zeer conservatief geschat; de nieuwe opzet staat verdere verfijningen en industrialisatie toe zodat ook 80 per uur goed mogelijk zou zijn. Overigens is het wel van belang je te realiseren dat in de high speed lijn per prikker 2 administrateurs werkzaam zijn, om de prikker in staat te stellen zonder vertragingen door te kunnen prikken.

Tav ziekenhuizen: Zou goed kunnen. Ik heb met een aantal mensen gesproken die de logistieke operatie voor IC verpleegkundigen en voor de huisartsen hebben gedaan; dus planners van de operatie die de details kennen. Daar kreeg ik in eerste instantie ook getal van 500 per dag per ziekenhuis. Echter, men heeft bij de IC verpleegkundigen wel anders gehandeld, want administratie ging via het HR systeem en er waren heel weinig cliënten met issues met de gezondheidsverklaring etc. Bovendien werden de gegevens aan het einde van de dag of de volgende dag in een .csv bestand doorgegeven aan RIVM en niet direct na het prikken via het meldsysteem. Met name het administratieve deel zal moeten worden opgeschaald tov hun eerdere ervaringen, en wellicht vindt daar wat onderschatting plaats door Kuipers. Maar er zijn ruim voldoende medewerkers beschikbaar. Voor de uitnodigingen zeiden mijn informanten dat het beter zou zijn met callcenter GGD en it systeem ggd te werken. Als de ziekenhuizen dit zelf moeten doen, moet dit via het EPD en dat vergt waarschijnlijk wel wat aanpassingen. Afspraken met huisartsen om te prikken vorige week zijn min of meer handmatig verwerkt via telefoon en spreadsheet. Wij hebben het nu wat conservatiever geschat op 500 per ziekenhuis per dag; voor 80 grotere ziekenhuizen is dat dan 40,000 per dag, en dus 280,000 per week. Die 500 is behaald bij de huisartseninenting door een ziekenhuis van bovengemiddelde grootte. Ik kan me goed voorstellen dat bij betere voorbereiding het dubbele ook goed gehaald kan worden. Ik zou voorzichtiger zijn om veelvouden daarvan in te boeken zonder expliciet commitment en specificaties van hoe de operatie eruit zou zien.

In ons opschalingsplan zouden de ziekenhuizen overigens alleen als flex worden ingezet, dus bij grote meevallers in de leveringen in maart-april als dit de nieuwe basiscapaciteit van de GGD van 1.2 mln te boven gaat. Dat betekent dus met de ziekenhuizen wel voorbereiden, maar er alleen gebruik van maken als het echt nodig is.

Gret

[5.1.2e]

From: [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Sent: maandag 15 februari 2021 13:51
To: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@tilburguniversity.edu>
Cc: [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>; [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>
Subject: RE: Opschaling 2.5 miljoen

Beste [5.1.2e]

Helder, dank. In mijn laatste contact met de GGD zagen ze (oa door vaccinregistratie meteen te printen, en niet te wachten tot vaccinatie) mogelijkheden om prikken naar ~40 per uur te verhogen. Dat zou een forse stap zijn, en wmb wel kwalificeren voor high speed test straat. Eens?

Ik sprak dit weekend [5.1.2e] [5.1.2e] en hij ziet geen enkel probleem om 500k tot een veelvoud daarvan te realiseren. Op zo'n 100 ziekenhuislocaties. De ziekenhuizen zijn hier zeer gemotiveerd voor, wat altijd helpt. Stelt wel nog uit te werken eisen aan de uitnodiging. Registratie lijkt redelijk opschaalbaar, zegt een eerste inventarisatie.

Bij deze ook cc naar [redacted] die bij ons dit project vanuit het programma trekt.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
3720BA Bilthoven

+31 [redacted] 5.1.2e [redacted]

[redacted] 5.1.2e [redacted]

[redacted] 5.1.2e [redacted]

+31 [redacted] 5.1.2e [redacted]

[redacted] 5.1.2e [redacted] [@rivm.nl](mailto:[redacted]@rivm.nl)

Van: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e <[@tilburguniversity.edu](mailto:[redacted]@tilburguniversity.edu)>

Verzonden: maandag 15 februari 2021 08:57

Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e <[@rivm.nl](mailto:[redacted]@rivm.nl)>

Onderwerp: RE: Opschaling 2.5 miljoen

Beste [redacted] 5.1.2e

Misschien nog een kleine aanvulling tav de twee alternatieven bij de GGD:

- Het alternatief dat links wordt neergezet is waar de GGD nu op mik. Wij denk dat dit niet snel genoeg gaat, en bovendien tot steeds meer problemen leidt omdat het vinden van personeel een probleem is. Wij hebben dit weekend ook een analyse afgerond die laat zien dat er dan landelijke ca 1000 prikstraten nodig zijn, dus ca 700 bovenop het huidige aantal. Dat is een nog grote aanslag op het aantal benodigde fte's
- Dat betekent dat het alternatief rechts (high-speed prikstraten) eigenlijk het enig haalbare alternatief is, en dat dit ook binnen enkele weken kan worden gerealiseerd. Hierbij zul je je ongetwijfeld realiseren dat hoe langer er gewacht wordt met het ombouwen naar high speed straten, hoe lastiger dit wordt. Op dit moment is de helft van de grote locaties nog niet ingericht, en het kost veel minder (organisatorische) moeite om een nieuwe locatie goed in te richten dan om een bestaande om te bouwen (hoewel elke evenementenbouwer dan gewoon in 1 nacht kan).
- Tav de 115 locaties, moet je je realiseren dat we hierbij zijn uitgegaan van een keuze voor de 30km die reeds op politiek niveau is gemaakt, en een keuze om alle grotere gemeentes (ondanks dat ze dicht bij elkaar kunnen liggen) toch een "eigen" locatie te geven. Dat aantal van 115 is erg hoog als je dit vergelijkt met de grootte van de locaties (er zijn dan geen L en XL locaties meer), en de vraag is of het verstandig is alle locaties ook daadwerkelijk te openen. Met iets meer dan de helft van dit aantal kan de 30km ook worden gehaald.

Ik hoop dat dit het beeld op slide 3 nog wat verder concreetiseert. Met name de beslissing tav de high-speed straten zou eigenlijk deze week moeten worden genomen.

Groet

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e <[@rivm.nl](mailto:[redacted]@rivm.nl)>

Sent: zaterdag 13 februari 2021 10:07

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e <[@tilburguniversity.edu](mailto:[redacted]@tilburguniversity.edu)>

Subject: RE: Opschaling 2.5 miljoen

Beste [redacted] 5.1.2e

Dank, dit ziet er goed uit, het beeld op pagina 2 geeft mooi weer wat de standaard en opschalascenarios zijn. Sluit

erg aan bij mijn ruwe gedachten die ik de afgelopen tijd ontwikkeld heb in mijn gesprekken her en der, dus ik kan het goed plaatsen. De precieze opschaalscenario's bij de ggd kennen meerdere vormen, daar zijn meerdere knoppen om aan te draaien. Veel dank, fijn dat alle opties zo goed zijn weergegeven. Erg waardevol.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
3720BA Bilthoven

+31 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

+31

5.1.2e

5.1.2e

[@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl)

Van: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@tilburguniversity.edu>

Verzonden: vrijdag 12 februari 2021 18:20

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

Onderwerp: Opschaling 2.5 miljoen

Beste 5.1.2e

Woensdagavond krijgen wij een verzoek van het programmabureau om na te denken over hoe de opschaling naar een grotere hoeveelheid beschikbare capaciteit eruit zou moeten zien. Er is ons gevraagd om dit a.s. maandag in een korte sessie te presenteren.

Wij hebben dit ins ons team vandaag afgerond. We hebben hiertoe van zowel de huisartsen als de ziekenhuizen ook beter zicht gekregen hoe die capaciteit eruit zou zien. Dit zijn vanzelfsprekend onze schattingen op basis van onze analyses en niet gebaseerd op formele vragen aan uitvoeringspartners. Ik denk dat wij vrij betrouwbare informatie uit het veld hebben kunnen ophalen.

Aangezien ik zag dat jij er maandag a.s. niet bij bent, leek het me goed onze presentatie van a.s. maandag alvast met je te delen. Zie bijgaand,

Groet, en fijn weekend,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Tilburg University | Tilburg School of Economics and Management, 5.1.2e 5000 LE Tilburg, Netherlands | phone

5.1.2e

email:

5.1.2e

[@tilburguniversity.edu](mailto:5.1.2e@tilburguniversity.edu)

5.1.2e

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*

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*