

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]
From: [redacted] [redacted]
Sent: Thur 3/18/2021 10:03:13 AM
Subject: RE: Discussie GGD zelf vaccin laten bestellen
Received: Thur 3/18/2021 10:03:14 AM

Hallo [redacted]

Zoals al eerder besproken, steun ik dit voorstel helemaal;
 Een argument wat hier ook pro voor is, is dat je niet op diverse GGD locaties resources en expertise hoeft in te vliegen.

Gr

From: [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: donderdag 18 maart 2021 10:26
To: [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: Discussie GGD zelf vaccin laten bestellen

Goeiemorgen,

Ik heb even de tijd genomen om de eerder genoemde voor- en nadelen opnieuw te beoordelen.
 We zijn inmiddels dik een maand verder. Het loopt nu een stuk beter dan een maand geleden. Daarbij is er een belangrijk nieuw argument bijgekomen, zie hieronder.

Conclusie: ik wil dus voorstellen dat we de planning voor vaccin zelf blijven doen, maar de ambiënte middelen door de locaties / regio's laten bestellen (vandaag voor 12:00 uur besteld is overmorgen geleverd tussen 8 en 17).
 In het kader van het 'one voice' principe ook [redacted] even erbij gezet, omdat dit mogelijk ook in de GGD GHOR – RIVM stuurgroep ter sprake kan komen.

Groeten,

[redacted]

Extra voordeel huidige situatie:

- Met de beoogde opschaling is het belangrijk dat wij de logistieke capaciteit maximaal benutten. Dat betekent dat wij heel actief plannen, binnen de mogelijkheden van THT, op leveringen tussen 8 en 17, en meerdere trays tegelijkertijd aanleveren. Ook stemmen we de AZ leveringen af op de Pfizer leveringen. Ons planprogramma geeft aan of er een Pfizer levering voorzien is de volgende dag, zodat je dat mee kan nemen in de beslissing wel of geen AZ af te sturen. Ik verwacht dat de regio's / locaties veel minder incentive hebben om zo te plannen. Zij plannen toch vooral hoe het voor hen het makkelijkst is. Dat merken we heel duidelijk in gesprekken met regio's locaties als ze vragen waarom we vandaag iets leveren terwijl ze pas morgen nodig hebben. Of waarom we 2 trays leveren, als 1 tray genoeg was. Ik denk dat wij met 30 tot 40 % minder ritten af kunnen dan wanneer de locaties of regio's zelf bestellen. Die extra capaciteit gaan we nog hard nodig hebben, schat ik in. Voor mij een belangrijk argument om de planning centraal te houden.

Voor ambiënte middelen geldt het capaciteitsargument niet. Ambieënte capaciteit is geen bottle neck.
 Bovendien is het langer houdbaar en daardoor makkelijker te plannen, en zien we met ambiënte middelen nog wel regelmatig voorraad telling issues.

Voor- en nadelen uit notulen van 17 feb:

Voordelen huidige situatie

- Er is centraal een goed inzicht in de productstromen en de lokale voorraden;
- Bijsturen is mogelijk door LCC, bijvoorbeeld voor horizontaal verdelen tussen priklocaties.

Nadelen huidige situatie

- De datakwaliteit is essentieel! Als voorraad niet of niet tijdig wordt doorgegeven kan er geen benodigde

levering worden berekend. En dit gebeurt vaak. Inmiddels is dit voor vaccin enorm verbeterd en hebben we nog maar sporadisch issues met voorraad tellingen.

- Als tijdslots pas op de dag zelf vollopen, in plaats van vooraf gepland is het moeilijk om een benodigde levering te berekenen; Inmiddels gebeurt dit vrijwel niet meer, en hebben we goeie afspraken over verwachte opschaling. Eerder hadden we geen inzicht in open slots, en nu wel.
- Het is voor zowel GGD als LCC veel werk om s avonds de benodigde leveringen te berekenen (heeft ook met datakwaliteit te maken); niet meer van toepassing. Tegenwoordig rond 10:00 uur de planning al klaar.
- Centraal heeft maar 1 keer per dag inzicht in de voorraadsituatie, de regio's in principe gedurende de dag; 1 x per dag blijkt voldoende. Gedurende de dag verloopt alles heel voorspelbaar.
- De huidige push-methode is niet flexibel om het opschalen in aantallen priklocaties te faciliteren: Hoe meer locaties, hoe moeilijker het wordt. Nu bijna 50 locaties, te groeien naar 100-120 locaties; Dit pakken we tegenwoordig anders aan, waardoor dit juist heel erg schaalbaar is. We voeren al enkele weken 5 a 6 nieuwe locaties per week toe. We hebben ons hierop ingesteld.
- Hoe meer vaccin-merken door de GGD verbruikt worden, hoe complexer de planning. Ook dit is geen issue meer; de planlogica werkt voor elk soort vaccin en is makkelijk door te kopiëren.
- Regio's nemen zelf beslissingen over verdeling of verbruik waar centraal geen weet van heeft (bijv locatie besluit om 1 week AZ te prikken om collega locatie te helpen, nieuwe locatie besluit om alleen met Pfizer te prikken). Er is geen besef van de impact op de keten. Dit speelt nog deels; met de opschaling zijn steeds meer locaties voldoende vol bezet om dit geen issue meet te laten zijn. Bovendien zijn de regio's meer gewend aan terhandstelling waardoor dit beter loopt.

Met vriendelijke groeten,

5.1.2e | 5.1.2e
5.1.2e

Logistiek Coördinatiecentrum COVID-vaccinatie



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T | 5.1.2e

5.1.2e | [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl)
<http://www.rivm.nl>