

Eerst een overzicht van de brainstorm van de eerste keer. Vervolgens een inhoudelijke beschouwing over wat ons te wachten staat. Vervolgens de vraag waar we naar toe gaan organisatorisch en wat onze rol daarin wordt. Tot slot: hoe verder.

5.1.2e 31-3-2021

- Waarom de het huidige programma eindig is:
 - Veel mensen zijn in tijdelijke dienst of ingeleend
 - Er komt een natuurlijk moment waarop het programma 'klaar' is
 - Het programma is een hulpmiddel om heel Nederland te vaccineren
 - De crisis is straks voorbij, dan is het hoge tempo niet meer nodig
 - De verhouding VWS/RIVM is in het programma anders dan daarbuiten
 - Steeds meer activiteiten herhalen zich, er komt routine in
 - Er worden veel 'bochten afgesneden", dat moet niet langer dan strikt noodzakelijk
 - De normale procedures/hiërarchie functioneert als extra filter, zorgvuldigheid en tijd om na te denken zijn minder aanwezig in het programma
 - Het programma parasiteert op de rest van het RIVM
 - Voor goede besluitvorming is rust en afstemming nodig
 - Er komt een interne reorganisatie in het RIVM aan, daarop aansluiten
 - Er wordt heel doelgericht gewerkt, maar werken aan draagvlak schiet erbij in
 - Het programma kan ook onderdeel worden van de lijn
 - Een programma is altijd eindig
 - De inhoud zal steeds belangrijker worden, dat vraagt om een andere vorm
- Wat we mee moeten nemen uit het huidige programma:
 - Het snel schakelen, centrale aansturing/regie en de korte verbindingen
 - De creativiteit en innovatie in het programma
 - De snelheid in het programma
 - Het mandaat en duidelijke besluitvormingsstructuur
 - Het feit dat alles 'vloeibaar' wordt
 - De wendbaarheid van het programma
 - De resultaatgerichtheid van het programma
 - De zichtbaarheid van het programma
- Tot wanneer moet het programma blijven en wanneer moet het stoppen:
 - Er ligt nu nog heel veel werk voor het programma, snelheid is nog steeds gewenst
 - Stoppen als we in herhaling terechtkomen
 - Nu al beginnen met het inrichten van de inhoud
 - Geleidelijke overgang van programma naar lijn, opbouw en afbouw gelijk op
 - Duidelijke einddoel nodig
 - Als planmatiger gewerkt kan worden starten met de lijn
 - Einddatum tussen begin Q3 en eind Q4 2021.
- Hoe ziet het COVID-19 vaccinatieprogramma er in *de toekomst uit*?

Het is op dit moment niet te zeggen hoe goed en hoe lang COVID-19vaccins zullen beschermen. Dit zal variëren per vaccintype en vaccinproduct. Het hangt ook af van de duur van de antistofrespons, T-celimmunitet en memory, van de veranderingen in het virus en of er boosting door blootstelling

aan het virus optreedt. Ook de beschermingsduur na doorgemaakte infectie is onbekend (in ieder geval doorgaans ca. 6 maanden). Door de opkomst van varianten waartegen de vaccins minder bescherming bieden, is de kans groot dat meerdere vaccinatierondes nodig zijn om langdurig te beschermen. Of dit, net zoals bij griep, jaarlijks zal zijn is ook niet te voorspellen. Dit hangt af van de mutatiesnelheid van het virus, de snelheid van verspreiding van deze mutanten over de wereld en de beschermingsduur van vaccins. Zolang de incidentie van SARS-CoV-2 infectie nog hoog is wereldwijd, zullen nieuwe virusmutanten regelmatig opduiken. Tot nu toe beschermen de geregistreerde vaccins goed tegen ernstige COVID-19, ook in het geval van virusvarianten die nu beschreven zijn.

Wanneer er een variant opduikt waarbij de beschikbare vaccins niet beschermen tegen infectie en ernstige ziekte, zullen de vaccins aangepast moeten worden. Farmaceuten zijn hier al mee bezig. In dat geval is het van groot belang de verspreiding van de variant binnen Nederland zo lang mogelijk te vertragen. Zolang er nog sprake is van een pandemie, dus een groot deel van de wereldbevolking nog niet beschermd is, staat dit deels los van de jaarlijkse seizoenen.

Als er vaccins worden gevonden die beter zijn dan de huidige vaccins, is eliminatie van het virus uit een land of werelddeel mogelijk, bij de huidige vaccins is dat op korte termijn niet waarschijnlijk. Ook als het virus zich gaat verspreiden onder dieren (wat zeker mogelijk is, zie de nertsen), dan is eliminatie niet meer aan de orde. Een zekere mate van herd immunity door een combinatie van natuurlijke infectie (tot nu toe bij ca. 15% van de bevolking) en vaccinatie is mogelijk. Als de beperkende maatregelen minder worden zal er meer verspreiding zijn. Als de risicogroepen en iedereen boven de 50 jaar gevaccineerd is, zal er maar heel beperkt nog IC-opname en sterfte zijn bij een volgende 'golf'. Wel kan het zijn dat er veel ziekte is (maar dan niet dodelijk) onder volwassenen.

Op de wat langere termijn moet ook rekening gehouden worden met verschuiving van de transmissie en mogelijk ook ziekte naar de kinderen. Er zullen ook meer vaccins komen, met verschillende werkingsmechanismen en bescherming, waartussen keuzes gemaakt moeten worden op individueel en populatieniveau. Geruststellend is dat de huidige geregistreerde vaccins goed werken tegen ernstige ziekte en sterfte, maar verschillen in bescherming tegen milde ziekte, asymptomatische infectie en overdracht.

Samenvattend: de komst van een nieuwe virus, waartegen niemand een afweer heeft opgebouwd, is de oorzaak van de huidige pandemie. Als korte tussenfase is er de periode waarin risicogroepen en ouderen gevaccineerd zijn, waarin de ergste gevolgen van de epidemie voorkomen worden. Pas als een groot deel van de bevolking een afweer heeft opgebouwd, door vaccinatie of ziekte, breekt een volgende fase aan. Dan begint de 'strijd' tussen vaccin en virus. Hoe dat er precies gaat uitzien weet niemand, zeker is wel dat er minder tijdsdruk zal zijn, meer inhoudelijke bijsturing en nog geen routinevaccinatieprogramma. Dit kan zeker enige jaren gaan duren.

- Waar willen we naar toe?
 - Een soort programma zoals RVP of griep, maar wel apart.
 - Twee keer per jaar een moment waarin iedereen zich kan laten vaccineren met een generiek vaccin
 - Moeilijk te voorspellen
 - Vaccinatie volwassenen opnieuw organiseren, samen met interne externe partners, daarin past COVID.
 - Past vaccinatie wel bij het RIVM? Moet het niet elders belegd worden?
 - Doelgroepgerichte vaccinatie, o.a. ouderen/volwassenen. COVID als onderdeel van een breder vacciantieprogramma.

- Voorlopig nog niet uitgekristalliseerd.
 - Een 'tussentijd' tussen een huidig programma en een regulier programma.
Onderdeel van infectieziektebestrijding (o.a. uitbraken).
 - Minder urgent, rustiger vaarwater.
- Wat is je eigen rol daarin (onder voorbehoud)?
 - Geen rol na huidige programma: 5.1.2e
 - Alleen een rol in het nadenken over de organisatiestructuur: 5.1.2e
 - Wel een rol in toekomstig COVID-vaccinatieprogramma: 5.1.2e
- Hoe verder?
 - Goed om dit te delen met elkaar.
 - Als verkenner 'landen in de lijn' vanuit DR bekend is dit opnieuw bekijken.