

To: [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl]
 Cc: [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl]; [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl]
 From: [REDACTED] 5.1.2e
 Sent: Tue 1/11/2022 8:58:09 AM
 Subject: FW: vaccinatiepresentatie
 Received: Tue 1/11/2022 8:58:10 AM
[Presentatie VWS template.pptx](#)

Hierbij met format

[REDACTED] 5.1.2e [REDACTED] 5.1.2e

TEL: 06- [REDACTED] 5.1.2e
 [REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl

.....
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Programma Covid-19 vaccinatie

From: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl>
Sent: dinsdag 11 januari 2022 09:40
To: [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>; [REDACTED] 5.1.2e <[REDACTED] 5.1.2e @rivm.nl>
Cc: [REDACTED] 5.1.2e @minvws.nl
Subject: FW: vaccinatiepresentatie

Hi [REDACTED] 5.1.2e en [REDACTED] 5.1.2e

Bijgaand het voorstel voor de opbouw van de presentatie voor de deep-dive sessie van morgenmiddag met de minister. [REDACTED] 5.1.2e heeft daarbij een indeling gemaakt over welke onderwerpen het RIVM het best in informatie/slides kan voorzien. Dit is een behoorlijke klus. Mijn collega [REDACTED] 5.1.2e en ik zullen uiteindelijk alle slides/informatie van RIVM en PDC koppelen in één logische powerpoint en dit laten lezen door ons MT en vervolgens door de DGV.

Graag zou ik jullie willen vragen of jullie om **14.30u** jullie bijdragen zouden kunnen aanleveren (bij de dienstpostbus vaccineren). Daarbij zou het heel fijn zijn als jullie willen werken in **bijgaand VWS-template**.

Heel veel dank alvast!

Hartelijke groet,
 [REDACTED] 5.1.2e

Blok 0 **PDC**

Uitgangspunten

- Het vaccinatiebeleid is gericht op het voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19

Bij de uitvoering hiervan steeds begonnen met het

- Beschermen met de meest kwetsbaren én de zorgmedewerkers die voor hen zorgen
- Neveneffect (of nevendoeel?) is beperken van besmetting en transmissie (check of dit expliciet beleidsdoel is geëxpliciteerd)
- Advies GR voor wetenschappelijke basis voor beleid
- Goedgekeurde vaccins door EMA
- Dilemma's:

Blok 1 **Rest RIVM**

Verhogen vaccinatiegraad

- Doel zo hoog en zo homogeen mogelijke immuniteit: om reservoir ernstig zieken (ziekenhuisopnames, overlijden, long COVID, specifieke aandoeningen, bijv. bij kinderen) te verminderen (1) en om snelle rondgang besmettingen te remmen (snelle verspreiding kan leiden tot een piekbelasting in de zorg). **PDC**
- Cijfers stand vaccinatiegraad
- Huidige tempo toename
- Motieven niet gevaccineerden; spreiding vaccinatiegraad over leeftijd en wijken/ regio's
- Aanpak verhogen vaccinatiegraad: prikken zonder afspraak, huisartsen, twijfeltelefoon
- Speciale doelgroepen: immuungecompromiteerden, mensen met allergische reactie
- Vaccineren kinderen 5-11 jaar
- Caribisch Nederland

Blok 2

Boosteractie(s) Rest RIVM

- Analyse: bescherming bij primaire vaccinatie tegen ziekenhuisopnames loopt terug: inkleuren vooral ouderen (1), bescherming tegen besmetting en transmissie zeer sterk verminderd (percentages) (2) bij omikron
- Met booster: bescherming tegen ziekenhuisopnames hoger dan zonder booster (80%?), lager dan primaire vaccinatie tegen delta (95%)
- Met booster: bescherming tegen besmetting en verspreiding hoger dan zonder (cijfers) maar waarschijnlijk relatief korte duur
- Bij Booster doel om zo hoog mogelijk percentage van gevaccineerde bevolking om antistoffenspiegel een boost te geven: maximaal effect tegen ziekenhuisopnames en zwakt de piek in besmettingen af. PDC
- Cijfers tot nu toe: totaal nu, eind deze week, prognose tov 18 plus, tov wie nu in aanmerking komt, onderscheid 60 jaar en ouder en 18 jaar en ouder.
- De doelgroepen (instellingen met en zonder medische dienst, niet mobiele thuiswonenden)
- Verhogen van de boostergraad
- Doorkijk naar rest van dit jaar: mogelijk nog twee gehele of gedeeltelijke boosteracties
- Strategie bepalen van boosters: wie wordt doelgroep. Overwegingen van gezondheidszorg, internationaal verkeer, maatschappelijk en politiek PDC
- Evaluatie en draaiboeken om sneller en weer beter georganiseerd klaar te zijn voor volgende acties PDC
- 2022 en structurele vaccinatieaanpak (onderdeel van RVP) PDC
- Dilemma's en vraagstukken PDC en RIVM

Blok 3

Organisatie Rest PDC

- Beleid VWS
- Advies aanvraag GR, advies GR soms samen met OMT
- Besluitvorming minister VWS
- Opdracht uitvoering voor te bereiden en te registreren aan RIVM
- Uitvoering: vaccinvoorraad en hulpmiddelen RIVM; prikken en registreren hoofdaannemer GGD GHOR en de 25 GGD'en, en daarnaast RIVM
- GGD'en taken en enkele kengetallen over het werk en aantal mensen wat werkt bij GGD RIVM
- Inzet andere partijen: huisartsen, ziekenhuizen etc. RIVM
- Toekomst

Blok 4

Aankoop, vaccinportefeuille en donatie IZ en PDC

- Wat is er voor 2022 en 2023 gecontracteerd
- Nieuwe vaccins aangepast aan nieuwe varianten
- Welke vaccins
- Donatiebeleid

Blok 5 PDC en RIVM

Registratie

- Registratie
- DDC en CTB

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 11 januari 2022 09:09

Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: FW: vaccinatiepresentatie

Ha 5.1.2e

Bijgaand een voorstel voor de opbouw van de presentatie voor de deep dive sessie vaccinatie met de minister. Ook een voorstel voor de taakverdeling.

Volgens mij is er veel, maar vraagt het selectie en ordening.

Presentatie graag om 16.00 uur gereed voor verzending naar 5.1.2e
Is een forse klus.

5.1.2e willen jullie het uitzetten en zorgen dat er een opgemaakte presentatie is om 16.00 uur. Dus deadline nog eerder.

5.1.2e willen jullie bij RIVM sturen en aangeven met woe 5.1.2e kunnen schakelen.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 11 januari 2022 08:11

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: vaccinatiepresentatie

Lijkt me goed opzet, zie aantal suggesties

Verzonden met BlackBerry Work

(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Datum: maandag 10 jan. 2022 9:44 PM

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: vaccinatiepresentatie

Ha 5.1.2e

Een poging tot een opbouw van de presentatie voor de nieuwe minister.
Graag jullie suggesties.

Ik denk dat het meeste er is.
Kunst zal zijn om het aantal sheets wat te beperken.

Groet,

5.1.2e

Blok 0 **PDC**

Uitgangspunten

- Het vaccinatiebeleid is gericht op het voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19

Bij de uitvoering hiervan steeds begonnen met het

- Beschermen met de meest kwetsbaren én de zorgmedewerkers die voor hen zorgen
- Neveneffect (of nevendoel?) is beperken van besmetting en transmissie (check of dit expliciet beleidsdoel is geëxpliciteerd)
- Advies GR voor wetenschappelijke basis voor beleid
- Goedgekeurde vaccins door EMA
- Dilemma's:

Blok 1 **Rest RIVM**

Verhogen vaccinatiegraad

- Doel zo hoog en zo homogeen mogelijke immuniteit: om reservoir ernstig zieken (ziekenhuisopnames, overlijden, long COVID, specifieke aandoeningen, bijv. bij kinderen) te verminderen (1) en om snelle rondgang besmettingen te remmen (snelle verspreiding kan leiden tot een piekbelasting in de zorg). **PDC**
- Cijfers stand vaccinatiegraad
- Huidige tempo toename
- Motieven niet gevaccineerden; spreiding vaccinatiegraad over leeftijd en wijken/ regio's
- Aanpak verhogen vaccinatiegraad: prikken zonder afspraak, huisartsen, twijfeltelefoon
- Speciale doelgroepen: immuungecompromiteerden, mensen met allergische reactie
- Vaccineren kinderen 5-11 jaar

- Caribisch Nederland

Blok 2

Boosteractie(s) Rest RIVM

- Analyse: bescherming bij primaire vaccinatie tegen ziekenhuisopnames loopt terug: inkleuren vooral ouderen (1), bescherming tegen besmetting en transmissie zeer sterk verminderd (percentages) (2) bij omikron
- Met booster: bescherming tegen ziekenhuisopnames hoger dan zonder booster (80%?), lager dan primaire vaccinatie tegen delta (95%)
- Met booster: bescherming tegen besmetting en verspreiding hoger dan zonder (cijfers) maar waarschijnlijk relatief korte duur
- Bij Booster doel om zo hoog mogelijk percentage van gevaccineerde bevolking om antistoffenspiegel een boost te geven: maximaal effect tegen ziekenhuisopnames en zwakt de piek in besmettingen af. PDC
- Cijfers tot nu toe: totaal nu, eind deze week, prognose tov 18 plus, tov wie nu in aanmerking komt, onderscheid 60 jaar en ouder en 18 jaar en ouder.
- De doelgroepen (instellingen met en zonder medische dienst, niet mobiele thuiswonenden)
- Verhogen van de boostergraad
- Doorkijk naar rest van dit jaar: mogelijk nog twee gehele of gedeeltelijke boosteracties
- Strategie bepalen van boosters: wie wordt doelgroep. Overwegingen van gezondheidszorg, internationaal verkeer, maatschappelijk en politiek PDC
- Evaluatie en draaiboeken om sneller en weer beter georganiseerd klaar te zijn voor volgende acties PDC
- 2022 en structurele vaccinatieaanpak (onderdeel van RVP) PDC
- Dilemma's en vraagstukken PDC en RIVM

Blok 3

Organisatie Rest PDC

- Beleid VWS
- Advies aanvraag GR, advies GR soms samen met OMT
- Besluitvorming minister VWS
- Opdracht uitvoering voor te bereiden en te registreren aan RIVM
- Uitvoering: vaccinvoorraad en hulpmiddelen RIVM; prikken en registreren hoofdaannemer GGD GHOR en de 25 GGD'en, en daarnaast RIVM
- GGD'en taken en enkele kengetallen over het werk en aantal mensen wat werkt bij GGD RIVM
- Inzet andere partijen: huisartsen, ziekenhuizen etc. RIVM
- Toekomst

Blok 4

Aankoop, vaccinportefeuille en donatie IZen PDC

- Wat is er voor 2022 en 2023 gecontracteerd
- Nieuwe vaccins aangepast aan nieuwe varianten
- Welke vaccins
- Donatiebeleid

Blok 5 PDC en RIVM

Registratie

- Registratie
- DDC en CTB