

To: [redacted] [redacted]@minvws.nl]  
 From: [redacted] [redacted] [redacted]  
 Sent: Wed 12/2/2020 2:14:08 PM  
 Subject: Stukken  
 Received: Wed 12/2/2020 2:14:09 PM  
[image001.png](#)  
[kamerbrief-over-covid-19-vaccinatiestrategie.pdf](#)

Ho [redacted]

Naar aanleiding van wat je vroeg. In de bijlage de strategiebrief. De tekst hieronder komt van p10+11.

Pas op het moment dat de vaccins worden goedgekeurd, weten we zeker dat de vaccins geschikt zijn voor een bepaalde doelgroep. Onze aanpak en strategie moeten daarom wendbaar zijn. In dit kader werk ik samen met uitvoerende partijen meerdere scenario's uit, waarbij ook aandacht is voor een nadere definiëring en invulling van de hierboven genoemde groepen. Ik houd u op de hoogte van de vorderingen via de voortgangsbrieven. We verwachten met deze hoofdstrategie te kunnen starten in januari, maar we houden ook rekening met eerste beschikbaarheid in december.

#### *Aandachtspunten*

De COVID-19-vaccinatie is een complex traject met veel afhankelijkheden, die op dit moment nog niet allemaal bekend zijn. Dat heeft impact op hoe de strategie er in de dagelijkse praktijk uitziet. De uiteindelijke keuzes die we maken hangen samen met de geschiktheid van een vaccin voor een specifieke groep, en informatie over de mate waarin een vaccin verspreiding kan verminderen. Dit zal blijken uit de definitieve testresultaten en bij de beoordeling voor toelating van een kandidaat-vaccin. De volgende variabelen kunnen ertoe leiden dat het kabinet moet kiezen voor een aanpassing van de hoofdroute:

#### *i. De geschiktheid van vaccins voor specifieke doelgroepen*

Niet alle vaccins zullen geschikt zijn voor elke groep. Pas als vaccins door de EMA en het CBG zijn goedgekeurd, weten we voor welke groepen een vaccin ingezet kan worden. Over de geschiktheid van kandidaat-vaccins voor specifieke groepen adviseert de *Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE)* van de WHO zodra de vaccins beschikbaar komen (verwachting is binnen twee weken na markttoelating). Mogelijk zal ook de Gezondheidsraad om een aanvullend advies gevraagd worden.

#### *ii. De aantallen die steeds beschikbaar komen*

In welke mate een of meerdere prioritaire groepen tegelijkertijd gevaccineerd kunnen worden, hangt af van de beschikbare hoeveelheid vaccins. Het ontvangen van kleinere tranches betekent namelijk dat we tot een nog specifiekere indeling moeten komen. Uiteraard ontstaat meer ruimte naarmate het aantal kandidaat-vaccins wat beschikbaar komt hoger is en ook de productie tijdig en goed functioneert.

#### *iii. De wijze waarop de vaccins worden geleverd*

De eigenschappen van de verschillende typen kandidaat-vaccins zijn van invloed op de logistieke voorbereidingen. Zo moet het van BioNTech/Pfizer bijvoorbeeld op -70°C bewaard worden, en dat stelt eisen aan de organisatie van de toediening. Ook het aantal vaccins wat per eenheid verpakt zit maakt dat sommige vaccins meer of minder geschikt zijn voor bijvoorbeeld kleinschalige toediening.

Samenvattend gaat het om het gebruik van het juiste vaccin, voor de juiste toepassing, in de juiste fase. Op het moment dat meer gegevens – zoals definitieve resultaten uit de laatste fase van het klinisch onderzoek – beschikbaar zijn, moet de hoofdroute aangepast kunnen worden op basis van de laatste inzichten. Dit doen we samen met het RIVM en andere betrokken partijen. Het RIVM zal de situatie hiertoe wekelijks in kaart brengen

Als er wat is hoor ik het graag!

Vriendelijke groet,



[redacted] [redacted]

Covid-19 vaccinatieteam  
 Programmadirectie Covid-19  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag  
M 5.1.2e | E 5.1.2e @minvws.nl