

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Wed 2/3/2021 10:29:53 PM
Subject: RE: wat vanmiddag gebeurde
Received: Wed 2/3/2021 10:29:53 PM

Ik kijk nog even wat ik doe volgende week;-)

Hoe laat is dat overleg met de [redacted] ?

Slaap lekker!

Groeten,

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden op: woensdag 3 februari 2021 23:12
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: wat vanmiddag gebeurde

Rustig aandoen, we hebben je nog heel erg nodig [redacted]

Het meeting morgen is vooral om het [redacted] communications issue van vandaag te bespreken. Het hoe we verder omgaan met LHV die op een dag dit roept en op de andere dag dat.

En je bent nog steeds welkom aangezien je [redacted] vervangt en het een [redacted] meeting is oorspronkelijk.

Jij kan ook goed uitleggen waarom 100 stuk bij HA eigenlijk een probleem is. Dat zien [redacted] snel over het hoofd.

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: woensdag 3 februari 2021 23:03
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: wat vanmiddag gebeurde

Ok. Het is me niet duidelijk wat [redacted] dan gaat doen, maar goed.

Als er zo veel mensen bijkomen is de kans ook aanwezig dat we elkaar alléén maar in de weg lopen. Misschien in deze fase ook wel goed dat ik me terugtrek vanaf volgende week. Kan ik me meer op mn nieuwe baan en andere CVB werkzaamheden storten. Daar ga ik [redacted] heel blij mee maken ;-)

Maar de komende dagen doe ik natuurlijk wat nodig is!

Groeten,

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden op: woensdag 3 februari 2021 22:45
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: wat vanmiddag gebeurde

Dat heeft [redacted] bedacht, jij bent ook welkom! We moeten wel kijken dat we twee niet te veel in de zelfde meetings zitten. Er moet zo verschrikkelijk veel nog gebeuren tot vrijdag/maandag.

overgebleven? Maar dat is blijkbaar niet op deze manier met [5.1.2e] kortgesloten? Maar goed, ik was door een akkefietje niet goed aangesloten bij het overleg toen het hier overging, dus dat heb ik onvoldoende meegekregen.

Het voelt natuurlijk niet helemaal logisch en eerlijk om grote groepspraktijken 100 stuks te geven, terwijl een praktijk met 1 praktijkhouder ook 100 krijgt.

Daarnaast komen de mensen met een bmi voor mij toch behoorlijk uit de lucht vallen, we hebben al vaker aangegeven dat huisartsen deze niet op deze manier in beeld hebben en kunnen selecteren. Zijn huisartsen hierin meegenomen dat dit toch een selectie zou worden? Ik ben benieuwd hoe hierop gereageerd gaat. Mensen met Down lijkt me wel werkbaar.

We zijn er nog niet, maar misschien ben ik te pessimistisch.

Groeten,

[5.1.2e]

[5.1.2e]

RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek | Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: [5.1.2e] E: [5.1.2e] @rivm.nl | Kamer [5.1.2e]

Afwezig [5.1.2e]

From: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>

Sent: woensdag 3 februari 2021 18:29

To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>

Cc: [5.1.2e] <[5.1.2e]@rivm.nl>

Subject: wat vanmiddag gebeurde

Beste allen,

Er was helaas miscommunicatie vandaag. Dat LHV is terug gekomen op de afgesproken 100 per praktijk. Ze willen zo veel ontvangen dat je een doelgroep zeker weten kan vaccineren. Dus evtl ontvangt een HA praktijk dus 100 of 200 of 300 of... afhankelijk van zijn praktijkpopulatie en de doelgroepformulering.

[5.1.2e] is het echter niet mee eens dat meer dan 100 naar de HA gaan.

Ons management (ook [5.1.2e] is woest erover dat LHV blijft schipperen.

En ander nieuws is: dat [5.1.2e] mij heeft laten weten dat ik op Down en BMI hoger 40 moet rekenen bij de HA. Deze mensen gaan boven oude mensen!

Als ik die twee informaties combineer komt ik op een – hopelijk werkbaar plannetje.

We laten iedere bestelende praktijk maar 100 bestellen, omdat we de doelgroep down en BMI hoger dan 40 aangegeven. Iedere praktijk heeft dan aan 100 genoeg! Met de overschot mogen ze de 64 jarige vaccineren. Zo houden we ons aan de afspraak met LHV: Jullie mogen bestellen zodat jullie genoeg vaccins hebben om de doelgroep te prikken.

En ook aan de afspraak met VWS: de HA beginnen met 100 per praktijk, zodat er genoeg voor het hele land is (en evtl nog voor andere dingen is?).

En we werken meteen met een goede systematiek die we kunnen blijven volhouden, namelijk, je mag zo veel bestellen als nodig voor een doelgroep.

Ik heb nu net ons plan van aanpak gesloten. In het begin alvast de nieuwe dingen verwerkt. Maar nog niet overal!

Groet

[5.1.2e]

Zo begin ons plan van aanpak nu:

Plan van aanpak vaccinatie mensen tussen de 18-64 jaar oud met Down Syndroom en/of morbide obesitas over AstraZeneca door de huisarts

Uitvoering door WP 3 – coördinatie RIVM 5.1.2e en 5.1.2e

Situatie: mogelijk deel van eerste levering AstraZeneca bestemd voor huisarts

Eerste levering van AstraZeneca is 5 februari 2021 beschikbaar en zal bestaan uit ongeveer 5.1.1c Elke 3 à 4 weken zal er een nieuwe levering komen. In de maand februari zullen er in 5.1.1c aan Nederland (Movianto) geleverd zijn. Woensdag (3-2) adviseert de Gezondheidsraad aan wie dit vaccin toegediend gaat worden (prioritering) en of dit vaccin ook geschikt is voor mensen met Down Syndroom (18 t/m 64 jaar oud) en voor mensen met morbide obesitas (BMI >40) en voor mensen van 60 t/m 64 jaar 5.1.1c. Donderdag 4 februari wordt dit advies besproken in het debat van de tweede kamer en vrijdag (5-2) neemt de Minister van VWS een besluit over de vaccinatiestrategie. Als het vaccin geschikt wordt bevonden voor bovengenoemde doelgroepen, dan is het waarschijnlijk dat (een deel) van deze vaccinaties worden ingezet voor deze doelgroep die toegediend worden door de huisarts.

De eerste leveringen AZ zijn onvoldoende om deze hele doelgroep te vaccineren.

Groet

5.1.2e



5.1.2e

Afdeling Kwaliteit van Zorg en Gezondheidseconomie | Centrum Voeding, Preventie en Zorg

T 5.1.2e M 5.1.2e I E 5.1.2e @rivm.nl |

Werkdagen: 5.1.2e