

To: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minjenv.nl]
From: [redacted]
Sent: Thur 1/14/2021 5:07:23 PM
Subject: RE: Vaccineren groep 18-60 jaar zonder medische indicatie
Received: Thur 1/14/2021 5:07:57 PM

Hi [redacted]

Zoals zojuist gevraagd hierbij ook schriftelijk de input die ik had opgehaald binnen EZK (heb ik net omwille van de tijd ook heel kort gehouden omdat ik me bij [redacted] aan kon sluiten):

- Wij bepleiten tot nu toe sterk dat je niet moet gaan prioriteren in doelgroepen, enkel op andere elementen binnen die groep (afhankelijk van effect op kernindicatoren (druk op zorg, gewonnen gezonde levensjaren).

Maar de hoop is anderzijds dat tegen de tijd dat die groep aan de beurt is, prioriteren amper meer nodig is omdat iedereen binnen beslag van enkele maanden gevaccineerd kan worden (er genoeg vaccinaties zijn), dat is ook overeenkomstig met wat [redacted] net in het overleg zei over aantallen.

Als je begint aan prioriteren is het einde zoek/glijdende schaal. En naar het bedrijfsleven wordt het onuitlegbaar als we na de zorg ook boa, politie, brandweer, onderwijs, kinderopvang, etc gaan prioriteren.

- Voorkeur heeft dus niet sectoren, hoogstens leeftidscohorten: Vanuit de druk op de zorg bezien zou je na de huidige geprioriteerde groep zo snel mogelijk de groep 50-60 jarigen (en misschien ook wel 40-50 jarigen) moeten vaccineren. Daarna kun je een veelvoud aan het aantal besmettingen aan ten opzichte van wat nu kan, zonder dat de IC's overbevolkt raken. Ook vanuit perspectief de maatschappij zsm te heropenen (sterk ingegeven door druk op de zorg) lijkt dit absoluut te verkiezen boven prioriteren van allerlei vitale sectoren.
- Als je alleen 40- nog moet vaccineren zou je er evt aan kunnen denken om te prioriteren naar sector, maar:

- 1) dan is schaarste aan vaccins en prikcapaciteit hopelijk minder knellend en;
- 2) dan is nog maar zeer de vraag of een vaccin voor een bepaalde sector voorwaarde is voor het doorgang kunnen vinden van die sector. Op de IC liggen dan immers nauwelijks nog covid-patienten, dus ik kan me moeilijk voorstellen dat er dan nog draagvlak is voor maatregelen zoals we die nu nemen. Ergo: zeer de vraag of prioriteringsdiscussie dan nog de vraag is.

Groet,

[redacted]

