

**To:** [redacted] [redacted]@minvws.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Sun 11/15/2020 2:57:14 PM  
**Subject:** opzet publiekscommunicatie  
**Received:** Sun 11/15/2020 2:57:15 PM  
[20201115 Publiekscommunicatie Coronavaccinatie.pptx](#)

Hoi [redacted]

In de bijlage de powerpoint. Ik hoor graag al je opmerkingen en aanvullingen zodat we het verder kunnen vullen. Afhankelijk van waar we het voor gebruiken kunnen er onderdelen in of uit. Volgens mij maakt het in elk geval een basisidee inzichtelijk, en wat er allemaal verder uit te werken is. Daar ga ik morgen mee verder, bijv. door met [redacted] en [redacted] naar de middelen te gaan kijken.

Als je wil kunnen we ook vandaag nog even bellen hoor, misschien handig om samen te kijken of dit document op de een of andere manier een rol kan spelen komende dagen? En misschien wel niet, dat is ook goed.

Tot gauw!

[redacted]  
Communicatie coronavaccin  
Directie Communicatie  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M: 06 [redacted]

alleen samen krijgen we  
corona onder controle

## Feedback testers Vragenlijst Kantar Ronde 1

Feedback	Van
<p>Gaat gelijk mis: Krijg melding sorry something went wrong. Dat mag van mij in het Nederlands en niet in Bill Gates taal</p>	
<p>Is er een word of pdf inclusief intro?</p>	
<p>Testen heb je niet langs 5.1.2e gerund of wel? Volgens mij worden er nu dingen niet meegenomen die wel nodig zijn om een zinvolle test score uit te rekenen</p> <p>Ik zet het wel op de mail</p>	
<p>Achtergrondvragen alleen opties. Voor de rest niks gek</p>	
<p>In de afgelopen 7 dagen hoe vaak bent u uit huis gegaan Selecteer alstublieft een antwoord voor R12Q160</p>	
<p>Onder kwetsbare gezondheid wordt verstaan: hartpatiënten, diabetes....</p>	
<p>Dit moet een langere (meer volledige) lijst worden of onder andere ervoor zetten. Er is geen afsluitende pagina</p>	5.1.2e
<p>Ik ben door de vragenlijst gegaan. 12 minuten is erg aan de krappe kant. Ik haalde het niet en ben meer dan bekend met de vragen.</p> <p>Verder wat opmerkingen:</p> <p>Waarom limiet van 20 bij hond uitlaten/kinderen naar buiten. Een hond gaat gemiddeld 3 a 4 keer per dag naar buiten... dus in een week is 20 krap. Zelfde vraag voor bezoek bij ouderen, limiet van 15. Waarom 15? Veel mensen zullen niet veel vaker langskomen, maar zekere voor onzekere ruimer limiet?</p> <p>Als je op bezoek gaat bij iemand die 70+ is en kwetsbare gezondheid, moet je het dan bij beide vragen invullen/tellen? Dit leidt tot onduidelijkheid en dubbele getallen. Kan dit samen worden genomen?</p> <p>Vraag over hoe vaak je naar buiten gaat is een vraag over naar buitenhuis werken/naar opleiding gaat. Deze vraag is zo geformuleerd dat het om het vervoer ernaartoe lijkt te gaan. Is dat wat bedoelt wordt?</p>	
<p>- Ik moest er even aan wennen dat je bij sommige vragen zelf moet doorklikken via de pijlen en dat het bij sommige vragen automatisch gaat, zoals bij draagvlak. Het scheelt wel klikken, maar ik vond het niet echt prettig werken (maar misschien is dat persoonlijke smaak).</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij deze vraag snap ik de combinatie tussen de introductie ('denk terug...' etc.) en de vraag niet: Denk even terug aan de momenten de afgelopen week dat u met familie, vrienden, of collega's was. Omdat u ze toevallig tegenkwam op straat, op bezoek ging, of buitenshuis ging werken.</li> </ul> <p>In de afgelopen 7 dagen (1 week), hoe vaak bent u bij iemand van 70 jaar of ouder thuis op bezoek geweest? Als u <u>niet</u> bij iemand van 70 jaar of ouder thuis op bezoek bent geweest, vul dan een 0 in.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na de inschatting over het corona-virus liep het vast: <b>The requested page can not be found.</b></li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een soort van metertje zou wel fijn zijn, dat je weet hoeveel je nog ongeveer moet, ik vond het best een lange vragenlijst, denk dat ik er meer dan 12 minuten over heb gedaan. Als je eruit wordt gegooid, wat kun je dan doen? En moet je dan de heel vragenlijst weer opnieuw invullen? NB 'The requested page can not be found' * als het dan in het Engels moet, dan wel goed Engels: cannot moet aan elkaar...</li> <li>- Er wordt wel gevraagd naar de kwetsbare gezondheid van de invuller, maar niet of er iemand in het huishouden een kwetsbare gezondheid heeft. En dan is de volgende vraag wat raar: Hoe vaak bent u bij iemand thuis op bezoek geweest met een kwetsbare gezondheid? Ik ben dus niet op bezoek geweest bij iemand met een kwetsbare gezondheid, maar heb wel iemand in mijn huishouden met een kwetsbare gezondheid (en dit kan natuurlijk ook al een deel van mijn gedragingen verklaren).</li> <li>- Ik vond deze vraag lastig: Hoe goed zou 1,5 meter afstand houden helpen om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan in de volgende situaties? En een antwoord geven voor 'wanneer u in georganiseerd verband aan het sporten bent' kan ook lastig zijn * bij sommige sporten is afstand houden makkelijker (tennis, badminton, golf) dan bij andere (team)sporten.</li> <li>- In eerste instantie was het mij niet duidelijk wat de bedoeling was bij de volgende vraag: In hoeverre bent u het oneens/eens met de volgende uitspraken: Ik zie de meeste mensen in mijn naaste omgeving Bij verkoudheidsklachten: zich laten testen. En wat moet je invullen als het niet van toepassing is? (als je geen mensen kent met verkoudheidsklachten?) Neutraal kan misschien beter zijn: niet mee eens en niet mee oneens</li> <li>- Was me in eerste instantie ook niet meteen duidelijk wat ik moest doen toen ik het verkeerde antwoord had aangeklikt, maar kwam ik gelukkig al snel achter * Misschien wel handig om ergens te melden dat je (soms) onderaan de pagina moet doorklikken en evt terug kunt (ik heb een klein scherm, dus ik moet soms best ver naar beneden scrollen).</li> <li>- In de afgelopen 7 dagen hoe vaak per dag denkt u ongeveer uw handen gewassen te hebben met water en zeep? * het gaat hier echt om het wassen met water en zeep en niet om dit 20 seconden vol te houden? Want dat is nog wel een verschil.</li> <li>- In de afgelopen 7 dagen hoe vaak per dag * overig? Dat kan best breed zijn, ik kan hier niet invullen wat ik met mijn aantal bedoel.</li> </ul>	5.1.2e
<p>Gisteren heb ik de vragenlijst getest op een iphone. Een paar dingen waar ik tegen aan liep heb je waarschijnlijk niet als je invult op een pc, maar ik geef het toch maar even door. Mijn eerst indruk was dat de vragenlijst best wel lang was met veel vragen over maatregelen waarin elke keer (logischerwijs) gedeeltelijk dezelfde formulering terug kwam. Ik denk dat ik als invuller afgehaakt zou zijn.</p> <p>Hier volgen in detail de punten die mij opvielen. Het is wel een lange waslijst, maar ik ben gewend om op detailniveau te testen. Kijk maar even wat voor</p>	

<p>jullie bruikbaar is.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij de vraag "Kunt u vanwege uw werk en/of zorgtaken ... mensen, die niet bij uw gezin..." Er hoeft geen komma achter mensen.</li> <li>- Op de iphone valt soms het groene vlakje met het doorklikpijltje buiten het scherm – je moet dan scrollen om hierbij te komen. Wat onhandig bij vragen die niet gelijk doorspringen naar de volgende (zoals de vragen waarbij meer antwoorden mogelijk zijn)</li> <li>- Als medische leek vraag ik me af of er geen overlap is tussen medicijnen voor autoimmuunziekten en weerstand verlangende medicijnen? Als dat wel zo is heb je dan geen kans dat mensen beide vragen bevestigend beantwoorden? Maar misschien is dat geen probleem.</li> <li>- Bij de vraag "Heeft u op dit moment 1 of meer van de volgende klachten?" zou het logisch zijn als de antwoorden beginnen ja of nee (bijv ja, verhoging). Bij de huidige formulering van de antwoorden is een vraag als "Welke van de onderstaande klachten heeft u" logischer</li> <li>- Op een iphone moet je bij meer antwoorden scrollen – het past niet op je scherm (waarschijnlijk technisch niet mogelijk, maar niet zo gebruiksvriendelijk)</li> <li>- De introtekst over maatregelen afgelopen week is te lang voor een iphonescherm</li> <li>- Meestal krijg je automatisch een andere vraag in beeld na het invullen van een antwoord bij een vraag waarbij er 1 antwoord gegeven kan worden, maar niet altijd. Het gebeurt bijv niet bij de vraag hoe vaak per dag handen wassen (en daar zou het juist wel handig zijn omdat het groene vlakje met doorklikpijl niet zonder scrollen zien is).</li> <li>- Bij het niet invullen van een antwoord krijg je een mededeling zoals : "Selecteer alstublieft een antwoord voor R1Q160" – maar hoe weet ik als invuller wat R1Q160 is. Dit is niet gebruiksvriendelijk, zeker niet als je bij matrixvragen wat vergeet of niet in wilt vullen.</li> <li>- Als ik als antwoord bijv. de letter p invul dan krijg ik te zien "Antwoord P dient numeriek te zijn" – kan dit niet iets worden als "uw antwoord moet een cijfer zijn"</li> <li>- Ik zie dat antwoorden waar een getal ingevuld moet worden begrensd zijn (zo kan ik geen 99 of -6 invullen), maar waarop is de begrenzing gebaseerd? Ik kan nu niet invullen dat ik 4 keer per dag de hond uitlaat (het maximum is 20 keer per week) terwijl onze hond wel 4 keer per dag uitgelaten word (en als je alleenstaand zou zijn dan kom je op 28 keer per week)</li> <li>- De vragen over de afgelopen 7 dagen zijn niet erg fijn om in te vullen op de telefoon</li> <li>- Het is mogelijk om conflicterende antwoorden in te vullen – als ik invul dat ik afgelopen week 2 keer bezoek heb ontvangen kan ik daarna ook invullen dat ik 19 keer 4 of meer mensen op bezoek heb gehad.</li> <li>- In het Nederlands hoeft er geen komma voor het woord 'of' – kwam ik tegen bij de vraag "denk even terug aan de momenten afgelopen week ... familie, vrienden, of collega's</li> <li>- De inleiding boven de vraag over bezoek 70+ is wat vreemd – in de inleiding gaat het o.a. over het op straat tegen komen van collega's terwijl de vraag eronder over op bezoek gaan gaat.</li> <li>- Bij de schuifbalk staat als instructie : klik het vakje aan. Wat vreemde instructie hierbij.</li> <li>- Na de tweede schuifbalk sluit de vragenlijst abrupt af en ik krijg dan de foutmelding "the requested page can not be found"</li> </ul>	
<p>Ik heb de concept vragenlijst doorlopen en technisch gezien gaat het goed, tot de laatste pagina. Ik word dan niet bedankt voor deelname, maar krijg de melding 'The requested page can not be found'.</p> <p>Verder viel mij op dat ik bij een aantal vragen niet op 'volgende' hoefde te klikken, maar dat ik na het aanklikken van mijn keuze gelijk doorging naar de volgende vraag. Dit houdt de vaart er wel in, maar ik weet niet of het ook de bedoeling is.</p>	5.1.2e

<p>Bij de vraag hoe vaak ik in de afgelopen 7 dagen (1 week) naar buiten ben geweest voor het wandelen met de hond of een rondje fietsen, wilde ik 25 invullen. Ik loop sowieso 3 keer per dag met de hond. Ik kreeg echter de melding dat 20 het maximum is. Moet ik hieruit concluderen dat ik niet vaker dan 20 keer per week een ommetje mag maken? Je zou hier een meerkeuzevraag van kunnen maken: 0 keer, 1-5 keer, 10-15 keer, 15-20 keer en 20 keer of meer.</p> <p>Succes met de laatste loodjes voor deze vragenlijst.</p>	
<p>Ik heb net ook even snel naar de vragenlijst gekeken. Bekende vragen van de andere vragenlijst ^.</p> <p>Hier een paar punten die me opvielen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ik moest er even aan wennen dat je bij sommige vragen zelf moet doorklikken via de pijlen en dat het bij sommige vragen automatisch gaat, zoals bij draagvlak. Het scheelt wel klikken, maar ik vond het niet echt prettig werken (maar misschien is dat persoonlijke smaak).</li> <li>- Bij 'hoe vaak denkt u dat mensen dichterbij u kwamen dan 1,5 meter (ongeveer 2 armlengtes)' gaat het steeds over de laatste keer, maar als je dit al heel lang niet meer hebt gedaan, wat moet je dan invullen?</li> <li>- Bij deze vraag snap ik de combinatie tussen de introductie ('denk terug...' etc.) en de vraag niet: Denk even terug aan de momenten de afgelopen week dat u met familie, vrienden, of collega's was. Omdat u ze toevallig tegenkwam op straat, op bezoek ging, of buitenshuis ging werken.</li> </ul> <p>In de <u>afgelopen 7 dagen (1 week)</u>, hoe vaak bent u bij iemand van 70 jaar of ouder <u>thuis op bezoek</u> geweest?  Als u <u>niet bij iemand van 70 jaar of ouder thuis op bezoek bent geweest</u>, vul dan een 0 in.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na de inschatting over het corona-virus liep het vast: <b>The requested page can not be found.</b></li> </ul>	5.1.2e
<p>Technisch ging het best goed, behalve laatste pagina daar kreeg ik als 'The requested page can not be found'. Bovendien lukte het mij niet om het in de beloofde 12 minuten te doen (schat dat het een ruim kwartier duurde).</p> <p>Los daarvan vond ik de vraag 'Hoe goed zou 1,5 meter afstand houden helpen om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, in de volgende situaties?' (En dan krijg je verschillende situaties voorgeschoteld) wonderlijk. Als men zich in elk van die situaties aan de anderhalve meter kan houden is het effect m.i. vergelijkbaar. Of zeg ik dan iets heel gekks?</p> <p>Bovendien mist bij de demografische vragen nog een vraag, maar dat wordt nog naar gekeken begrijp ik. <b>En er mist een link naar privacy bepaling van Kantar</b> (vast nog geen al te bekende naam onder de brede bevolking en dus misschien minder vertrouwen wekkend <b>NVT is hun eigen panel</b>).</p>	



uitgebreide media-analyse

**De survey** De survey zal gebaseerd worden op gevalideerde bestaande vragenlijsten en vragenlijsten die al bij anderen partijen in gebruik zijn (er zijn meerdere organisaties in Nederland die relevante onderdelen monitoren). Samen met de wetenschappelijke adviesraad heeft de RIVM Corona gedragsunit afgelopen week al een theoretisch kader voor de preventiegedragingen opgesteld (Figuur 2) en is een synthese van de relevante empirische literatuur gestart. Dit kader, gebaseerd op evidentie uit voorgaand relevant onderzoek, en de wetenschappelijke adviesraad zullen gebruikt worden om de belangrijkste te monitoren constructen en gedragingen te identificeren. Bovendien werkt onze wetenschappelijke adviesraad momenteel aan een vergelijkbaar theoretisch kader voor welbevinden. In nauwe samenwerking met de wetenschappelijke adviesraad zal de Corona Gedragsunit de uiteindelijke vragenlijst opstellen. De survey zal een tweewekelijkse screening van doelgedragingen, welbevinden en determinanten op basis van een beperkt aantal items per construct worden. De vragenlijst zal in samenwerking met de landelijke GGD-en onder hun panels worden uitgezet (een pool van ongeveer 80.000 mensen; alle op één GGD na hebben interesse getoond), óf – indien dat gezien de tijdsdruk beter is – uitgezet worden via een commercieel bureau. Voor de goed te bereiken doelgroepen zal de vragenlijst online worden afgenomen, er zal CATI worden gebruikt voor laaggeletterden en de mensen die Nederlands niet goed beheersen.



Figuur 2. Kader Preventiegedrag Corona (Health Belief Model en theorieën gedragsbehoud)<sup>8,9</sup>

**De interviews** De survey zal kwantitatieve resultaten leveren op construct niveau (bijv. is risicoperceptie voorspellend voor het wel/niet opvolgen van gedragsadviezen?), maar zal minder succesvol zijn in het identificeren van de specifieke beliefs en contextuele invloeden. Daarom zullen we beginnen met interviews onder de algemene bevolking om de van constructen (uit de basislijst) de meest relevante aspecten te selecteren. In de volgende interviews zullen we de surveys complementeren met telefonische interviews, die zich primair zullen richten op doelgroepen met de meeste problemen rondom preventiegedrag en/of welzijn; en op de determinanten daarvan die als meest relevant uit de survey komen (namelijk: voorspellend voor gedrag/welzijn en waar de meeste winst op te behalen is mbv beleid en/of communicatie interventies). De interviews zullen dus heel getarget worden uitgevoerd door goed getrainde interviewers, opgenomen op audio, en geanalyseerd door goed getrainde interviewerscodeurs.

**(Sociale) media onderzoek** De gesprekken en beelden over Corona in de traditionele (radio, televisie, dagbladen) en sociale media beïnvloeden sociale normen en faciliteren verandering in kennis, attitude, en gedrag. Om de onderliggende sociale dynamieken beter te begrijpen, zal een monitoring en analyse plaatsvinden van het Corona discours in zowel de traditionele als sociale media. De resultaten kunnen gebruikt worden om de communicatieactiviteiten over Corona af te stemmen op wat er in de maatschappij gebeurt.

Gedurende de dataverzameling zullen de resultaten van de voorgaande ronden worden gebruikt om het model steeds verder te verfijnen.

**Analyse** Regressie (incl. structural equation modelling) en trend analyses zullen worden gebruikt voor de kwantitatieve data analyses (met name die op korte termijn beleid en communicatie moeten informeren). Meer geavanceerde analyses (zoals sociale netwerk analyses, inhoudsanalyses met machine learning) worden geëxploreerd met UvA experts voor latere academische papers. Thematische analyses door twee onafhankelijke codeurs zullen worden toegepast op de interview audio opnames, met open en axial coding om belangrijke thema's te identificeren.

**Nadere uitwerking** Dit onderzoeksvoorstel is onder hoge tijdsdruk opgesteld. De Corona Gedragsunit zal deze in samenwerking met haar WA op korte termijn uitwerken. Naast de reeds besproken doelen kunnen resultaten mede gebruikt worden om effecten van beleidswijzigingen op te pikken; maatregelen informeren over hoe de huidige regels af te schalen; en kan er ander verdiepend onderzoek aan gekoppeld worden. Hiervoor wordt budgettaire ruimte gecreëerd.

**Referenties**

- <sup>1</sup> RIVM 2020 <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19>
- <sup>2</sup> Rijksoverheid 2020 <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/veelgestelde-vragen-per-onderwerp/maatregelen-en-handhaving>
- <sup>3</sup> NOS 2020 <https://nos.nl/artikel/2324987-hoe-raak-je-besmet.html>
- <sup>4</sup> Eldredge, L. K. B., Markham, C. M., Ruiter, R. A., Fernández, M. E., Kok, G., & Parcel, G. S. (2016). *Planning health promotion programs: an intervention mapping approach*. John Wiley & Sons.
- <sup>5</sup> S K Brooks, R K Webster, L E Smith, L Woodland, S Wessely, F N Greenberg, G J Rubin (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395: 912–20.
- <sup>6</sup> NRC, 30 maart 2020 "Cardiologen maken zich ernstige zorgen om hartpatiënten die het ziekenhuis mijden"  
<https://www.nrc.nl/nieuws/2020/03/30/meldingen-hartinfarct-dalen-fors-a3995381>
- <sup>7</sup> NOS 28 maart 2020 "Spoed is spoed: denk niet ze zijn vast te druk"  
<https://nos.nl/artikel/2328656-spoed-is-spoed-denk-niet-ze-zijn-vast-te-druk.html>
- <sup>8</sup> Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- <sup>9</sup> Kwasnicka, D., Dombrowski, S. U., White, M., & Sniehotta, F. (2016). Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health Psychology Review*, 10(3), 277-296.  
<https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1151372>

## **Notitie COVID-19 vaccinatie zorgverleners**

### *Inleiding*

Ten behoeve van de implementatie van een COVID-19 vaccinatie heeft het RIVM in opdracht van VWS een scenarioverkenning gemaakt van de mogelijke uitvoerders. Om enige richting te geven aan de gesprekken is er een onderscheid gemaakt tussen 4 doelgroepen, die gedeeltelijk overlappen:

- Medische risicogroepen
- 70-plussers, als aparte leeftijdsgroep i.v.m. een ernstiger beloop van COVID-19
- Zorgpersoneel
- 0-70-jarigen (of een deel daarvan)

NB. Begin november wordt advies van de Gezondheidsraad verwacht over prioritering en explicitering van de doelgroepen voor de COVID-19 vaccinatie. Het algemene doel is om de gehele bevolking een vaccinatie aan te bieden, maar gezien de schaarste zullen er bepaalde groepen eerder in aanmerking komen. Anticiperend daarop, en gezien de snelheid van het implementatietraject, heeft het RIVM alvast bovengenoemde 4 doelgroepen benoemd, die mogelijk nog kunnen veranderen, maar waarschijnlijk grotendeels zullen overeenkomen met de doelgroepen die de GR zal benoemen.

Het RIVM adviseert voor de vaccinatie van medische risicogroepen en de 70-plussers (categorie 1 en 2) de huisarts verantwoordelijk te maken voor de selectie, oproepen en vaccineren van deze groepen. Voor de doelgroep intramuraal zal de instellingsarts deze rol hebben. Voor de 0-70-jarigen (restcategorie) adviseert het RIVM de vaccinatie te beleggen bij de GGD-en. Voor het zorgpersoneel voorziet de scenarioverkenning van het RIVM een belangrijke rol voor de arbodienstverleners en werkgevers in de zorg. Dit borduurt voort op bestaande structuren voor bestaande vaccinaties.

### *Covid-19 vaccinatie voor zorgverleners*

VWS steunt het RIVM-advies om voor de zorgverleners de arbodienstverleners de vaccinatie te laten uitvoeren en doet een beroep op alle partijen in de zorg om medewerking te verlenen in de vaccinatie. Hiermee wordt aangesloten op de bestaande structuur voor de griepvaccinatie voor zorgpersoneel. Er lopen dan ook gesprekken met arbodienstverleners en ze hebben aangegeven een rol te zien in het aanbieden van vaccinatie aan zorgverleners.

Concrete boodschap nu aan de zorgkoepels;

- We moeten klaarstaan voor uitvoering van de vaccinatie, zodra een vaccin beschikbaar is. Dat is mogelijk al begin 2021.
- Voorstel vanuit VWS is om de zorgverleners via een beperkt aantal arbodienstverleners te gaan vaccineren. Voordeel van een aanpak via een beperkt aantal arbodienstverleners is dat er hiermee minder werk op het bordje van de werkgevers komt, die in het kader van de covid-uitbraak al extra werkdruk ervaren. Daarnaast kan op een makkelijkere manier aangesloten worden op beoogde centrale registratiesystemen en is dit noodzakelijk voor de logistiek van de vaccinaties.
- OVAL en NVAB (koepel van arbodienstverleners en bedrijfsartsen) geven aan een rol te zien voor arbodiensten en bedrijfsartsen bij het vaccineren van zorgpersoneel.
- De vaccins worden gratis geleverd.
- VWS realiseert zich dat de uitwerking verder vorm moet krijgen en we blijven hierover graag met de koepels in de zorg in gesprek.
- Voor nu willen we de zorgkoepels vooral informeren over de stand van zaken en vragen om hun medewerking bij de verdere uitwerking.

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline: 9-11-20

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

**Ontworpen door**  
5.1.2e

Beleidsmedewerker

T  
M  
5.1.2e @minvws.nl

**Datum**  
31 mei 2018

**Kenmerk**  
**Zaaknummer**

**Bijlage(n)**  
1

# nota

(ter beslissing)

Donatie aan Tsjechië en levering aan Suriname

Paraaf directeur      Paraaf DGCZ      Directeur GMT      DGCZ

## 1 Aanleiding voor deze nota

Verzoek tot donatie van 105 ic-apparaten aan Tsjechië en de levering van 18 ic-apparaten en PBM aan Suriname.

## 2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Gaat u ermee akkoord dat er 105 ic-apparaten (die niet in Nederland gebruikt gaan worden) aan Tsjechië worden gedoneerd?
- Gaat u ermee akkoord dat er 18 ic-apparaten (die niet in Nederland gebruikt gaan worden) aan Suriname worden geleverd?
- Gaat u ermee akkoord dat er persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) (die niet in Nederland nodig zijn handschoenen worden dus niet geleverd) aan Suriname worden geleverd?

## 3 Samenvatting en conclusies

Toen medio maart de crisis in alle hevigheid Nederland bereikte heeft VWS beademingsapparatuur ingekocht bij leveranciers die aangaven op korte termijn te kunnen leveren. Er was in de beginfase geen zicht op welke bestellingen daadwerkelijk aan Nederland geleverd zouden komen. De markt was 'oververhit' doordat allerlei landen aan het bestellen waren. Nederland heeft toen zowel bestellingen gedaan bij reguliere leveranciers als bij leveranciers in China.

Toen de piek van de eerste golf afnam, was er tijd om te wachten op de apparatuur van de reguliere leveranciers. Deze worden zo goed als volledig ingezet. Nederlandse ziekenhuizen werken het liefst met ic-apparatuur waarmee ze bekend zijn. Er hoeft dan niet getraind te worden om een nieuw apparaat te leren kennen en door in een ziekenhuis dezelfde bekende ic-apparaten te gebruiken worden fouten voorkomen.

Uiteindelijk is het niet nodig gebleken (en zal het in de toekomst ook niet nodig zijn) om de apparatuur uit China bij de Nederlandse ziekenhuizen in te zetten. Hierdoor is er nu Chinese ic-apparatuur (1.230 apparaten) in opslag

dat niet gebruikt gaat worden en dat dus opslagcapaciteit in beslag neemt. Dit neemt ruimte in beslag dat goed gebruikt zou kunnen worden voor PBM die de komende maanden nog binnen gaan komen.

Directoraat Generaal  
Curatieve zorg  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

Tsjechië heeft op 20 oktober een uitvraag gedaan of er 105 ic-apparaten gedoneerd zouden kunnen worden door Nederland.

Kenmerk

Suriname heeft onder meer een verzoek gedaan voor 18 ic-apparaten. Deze apparatuur is na uw akkoord (donderdag 29 oktober) gereed gemaakt voor verzending op maandag 2 november. Daarnaast is ondermeer gevraagd om 570.000 chirurgische maskers, 95.000 schorten en 170.000 isolatiejassen. Gezien de hoeveelheden PBM die Nederland heeft ingekocht kan ook aan dit verzoek worden voldaan. De financiering hiervoor zal komen van het ministerie van Buitenlandse Zaken.

Naast deze ventilatoren en PMB zal het ministerie van BZ ook nog andere medische hulp en gebruiksmiddelen op de markt verwerven om aan de noodhulpvraag te voldoen. Minister Blok heeft hier in totaal 5.1.2b voor beschikbaar gesteld.

Een hoog-ambtelijke missie onder leiding van het ministerie van BZ zal de komende week Suriname bezoeken om te verkennen hoe de brede samenwerking tussen Suriname en Nederland een nieuwe impuls kan krijgen.

#### 4 Draagvlak politiek

Oostenrijk heeft 15 ic-apparaten gedoneerd aan Tsjechië. Nederland heeft voor de eigen ziekenhuizen voldoende ic-apparatuur beschikbaar ook als er verder opgeschaald moet worden naar het maximaal aantal ic-bedden. Het is dus nadrukkelijk niet zo dat de apparatuur die (na uw akkoord) gedoneerd wordt ten koste gaat van apparatuur die in Nederlandse ziekenhuizen gebruikt zou kunnen worden.

Gedurende de Covid crisis hebben de EU-lidstaten elkaar op verschillende manieren geholpen met bijvoorbeeld vervoer van PBM, overnemen van patiënten of aan het begin van de crisis het repatriëren van mensen die vast zaten in het buitenland. Het doneren van deze apparatuur past hier ook bij.

#### 5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het toezeggen van een donatie van ic-apparatuur aan Tsjechië is heel snel in de publiciteit terecht gekomen.

Aangezien de ic-apparatuur die in Nederland staat niet door ons gebruikt wordt of zal gaan worden is het verantwoord om het te doneren aan een mede EU-lidstaat dat de apparatuur goed kan gebruiken. Terwijl het in Nederland ongebruikt in opslag staat.

#### 6 Financiële en personele gevolgen

Tsjechië

Nederland heeft voor de 105 te doneren ic-apparaten 5.1.2b betaald. De transportkosten worden in eerste instantie betaald door VWS waarna aan het Emergency Response Coordination Centre (ERCC) van de EU een vergoeding (80%) wordt gevraagd.

Suriname

De 18 ic-apparaten die geleverd zijn kosten in totaal 5.1.2b. Voor de 835.000 PBM gaat het om een bedrag van 5.1.2b.

De kosten hiervan en de transportkosten worden betaald door het ministerie van Buitenlandse Zaken.

Directoraat Generaal  
Curatieve zorg  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

**7 Juridische aspecten haalbaarheid**

Voor de donatie aan Tsjechië is een schenkingsovereenkomst opgesteld.

Kenmerk

**8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**

De nota is afgestemd met de directie FEZ en directie IZ. Na uw akkoord wordt Financiën gevraagd in te stemmen met de schenking die formeel via Domeinen zou moeten lopen.

**9 Gevolgen administratieve lasten**

N.v.t.

**10 Toezeggingen**

N.v.t.

**11 Fraudetoets**

N.v.t.

5.1.2e

Beleidsmedewerker

**To:** [REDACTED] [REDACTED]@rivm.nl]; [REDACTED] [REDACTED]@rivm.nl  
**Cc:** [REDACTED] [REDACTED]@rivm.nl  
**From:** [REDACTED]  
**Sent:** Fri 11/13/2020 12:45:56 PM  
**Subject:** FW: Sneltest voor de effectiviteit van Vaccinatie coronavirus  
**Received:** Fri 11/13/2020 12:45:57 PM

Hoi  
 Ter info

Ik heb dit doorgestuurd naar de taskforce serologie mail. Die bedrijven proberen overall wel een slag uit te slaan nu er een mogelijk vaccinatie kandidaat.

[REDACTED]

[REDACTED]

Centre for Infectious Disease Research, Diagnostics and Laboratory Surveillance (IDS)  
 Centre for infectious Disease Control (Cib)  
 National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)  
 P.O.Box 1, 3720 BA Bilthoven, the Netherlands  
 Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven  
 Phone: [REDACTED]

[REDACTED]

**From:** [REDACTED] [sensitest] <[REDACTED]@sensitest.nl>  
**Sent:** vrijdag 13 november 2020 13:24  
**To:** [REDACTED] <[REDACTED]@rivm.nl>  
**Subject:** Sneltest voor de effectiviteit van Vaccinatie coronavirus

Hallo [REDACTED]

Wij hebben een sneltest waarmee de effectiviteit van een vaccinatie kan worden bepaald. Hieronder een uittreksel van de gebruiksaanwijzing. Deze sneltest bestaat uit een testcassette met 1 controlelijn en 2 testlijnen. Als je geïnteresseerd bent in dit product kan ik je de hele bijsluiter sturen.

For in vitro qualitative detect of human IgG antibodies against SARS-CoV-2 and neutralizing antibodies that block the interaction between the receptor binding domain of the viral spike glycoprotein (RBD) with the ACE2 cell surface receptor in serum, plasma and whole blood. This test is only provided for use by clinical laboratories or to healthcare workers for point-of-care testing, and not for at home testing.

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2, or 2019-nCoV) is an enveloped non-segmented positive-sense RNA virus. It is the cause of coronavirus disease 2019 (COVID-19), which is contagious in humans. SARS-CoV-2 has several structural proteins including spike (S), envelope (E), membrane (M) and nucleocapsid (N). The spike protein (S) contains a receptor binding domain (RBD), which is responsible for recognizing the cell surface receptor, angiotensin converting enzyme-2 (ACE2). It is found that the RBD of the SARS-CoV-2 S protein strongly interacts with the human ACE2 receptor leading to endocytosis into the host cells of the deep lung and viral replication.

Infection with the SARS-CoV-2 initiates an immune response, which includes the production of antibodies in the blood. The secreted antibodies provide protection against future infections from viruses, because they remain in the circulatory system for months to years after infection and will bind quickly and strongly to the pathogen to block cellular infiltration and replication. These antibodies are named neutralizing antibodies.

#### **[TEST PRINCIPLE]**

For the detect of human IgG antibodies against SARS-CoV-2, the Kit use immunocapture method.

For the detect of neutralizing antibodies, this Kit is a blocking rapid detection tool, which mimics the virus neutralization process. The protein-protein interaction between RBD and hACE2 can be blocked by neutralizing antibodies against SARS-CoV-2 RBD.

Key components: the recombinant novel coronavirus antigen and chicken IgY labeled by colloidal gold are as tracers, the nitro cellulose membrane was coated with mouse anti-human IgG antibody, human ACE2 receptor protein (hACE2) and goat anti-chicken IgY antibody.

When specimens are processed and added to the test device, neutralizing antibodies present in the specimen will bind to the RBD labeled colloidal gold and block the protein-protein interaction between RBD and hACE2. The unbound RBD labeled colloidal gold as well as any RBD labeled colloidal gold bound to non-neutralizing antibody will be captured on the test line (2). human IgG antibodies against SARS-CoV-2 will combine with colloidal gold labeled novel coronavirus antigen to form a complex, which is captured by the mouse anti-human IgG antibody coated on the test line (1) form a colored band. The colloidal gold labeled chicken IgY antibody is bound to the goat anti-chicken IgY antibody coated on the control line (C), which acts as a quality control line. The test line(2) will get weaker as the increase concentration of the neutralizing antibodies and disappear at a high concentration of the neutralizing antibodies.

Met vriendelijke groet,

Sensitest

[REDACTED]

Distributieweg 54  
2645 EJ Delfgauw  
5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e  
**Verzonden:** donderdag 12 november 2020 08:45  
**Aan:** 5.1.2e [sensitest]  
**Onderwerp:** RE: validatie Sensitest antigeen testen

Beste 5.1.2e

Helaas kunnen we testen die niet mee in de tender zijn gegaan meenemen in de volgende ronde validaties. Het zoeken naar een lab om de validaties te doen kost veel werk en we kunnen je daarbij niet helpen.

Een tip die ik je kan geven is om GGD teststraten te vragen, en met je eigen team de evaluatie daar te doen. Door het lab de PCR data te vragen (Die je moet dus linken door bij afname het PCR nummer te noteren en te koppelen aan antigeen test).

Hiervoor kan je het protocol gebruiken die we in de teststraten hebben gedaan (zie protocol in tenderned).

5.1.2e

5.1.2e

Centre for Infectious Disease Research, Diagnostics and Laboratory Surveillance (IDS)  
Centre for infectious Disease Control (Cib)  
National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)  
P.O.Box 1, 3720 BA Bilthoven, the Netherlands  
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven  
Phone: 5.1.2e

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e [sensitest] <5.1.2e@sensitest.nl>  
**Sent:** woensdag 11 november 2020 18:09  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Subject:** validatie Sensitest antigeen testen

Hallo 5.1.2e

We zijn in gesprek met 3 laboratoria om de validatie op te starten, maar het gaat erg moeizaam. Inmiddels heb ik er al zeker 10 gesproken die het niet willen omdat ze geen tijd hebben. Het is dus erg lastig om iemand aan de lijn te krijgen die het wil doen. Morgen hoor ik hopelijk van 1 van de 3 of ze het willen. Is er nog een andere manier om de validatie rond te krijgen? Ik hoorde van een collega dat het rivm de validaties regelt als je meedoet met de tender (die inmiddels is verlopen). Graag hoor ik van je of dat juist is en wat we daarvoor moeten doen.

Ik wil je in elk geval laten weten dat wij nog steeds graag meedoen met een volgende ronde. Onze fabrikant heeft een productie capaciteit van 500.000 testen per dag. Op dit moment is de validatie in Nederland de bottleneck. Hopelijk lukt het ons om snel een lab te vinden dat wil meewerken. Anders hoor ik graag van je of het rivm hier iets in kan betekenen.

Met vriendelijke groet,

Sensitest  
5.1.2e

Distributieweg 54  
2645 EJ Delfgauw

Tel. 5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.  
[www.rivm.nl/en](http://www.rivm.nl/en) Committed to *health and sustainability*



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

#### Nexus Zorg

5.1.2e

Stadsplateau 1  
3521 AZ Utrecht  
Postbus 2518  
6401 DA Heerlen  
T 088 5.1.2e  
[www.igj.nl](http://www.igj.nl)

#### Inlichtingen bij

5.1.2e  
T +31 (0) 5.1.2e  
E 5.1.2e@igj.nl

#### Ons kenmerk

5.1.2h

Datum 4 november 2020  
Betreft gebruik sneltest SARS-CoV-2 in niet-GGD setting

Geachte mevrouw, heer,

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: inspectie) beschikt over informatie waaruit blijkt dat u mogelijk antigeen sneltesten voor SARS-CoV-2 afneemt. Indien dit daadwerkelijk het geval is, lees deze brief dan zorgvuldig.

In deze brief beperkt de inspectie zich tot de antigeen-sneltesten.

De inspectie heeft zeker oog voor het nut van deze sneltesten, deze kunnen bijdragen aan het testbeleid in Nederland. Het foutief gebruik van een antigeen sneltest kan echter leiden tot zowel vals-positieve als vals-negatieve uitslagen.

#### Wetgevend en regelgevend kader

Deze bepalingen gelden voor initiatieven van niet-GGD testfaciliteiten ten behoeve van burgers, maar gelden ook voor bedrijven of instellingen die ten behoeve van werknemers sneltests gebruiken en daartoe een testfaciliteit inrichten.

Sneltesten voor SARS-CoV-2 zijn in vitro diagnostica (IVD's) en het gebruik daarvan is gebonden aan wet- en regelgeving. Daarnaast is er een aantal richtlijnen van kracht rond het gebruik van sneltesten en de inrichting van testfaciliteiten.

1. Een antigeen-sneltest voor humane diagnostiek is een IVD. Conform Europese wetgeving moet elk IVD voorzien zijn van een CE-markering. Zonder een CE-markering is de veiligheid en doeltreffendheid van het IVD niet geborgd.
2. Het besluit IVD en de Wet Medische Hulpmiddelen stellen dat de afname van materiaal voor en het gebruik en aflezen van IVD's (in dit geval de sneltest) door een zorgprofessional moet gebeuren. De test kan afgenomen worden door een zorgprofessional zelf of onder diens toezicht en verantwoordelijkheid. Degene die de test afneemt moet daartoe dan een opdracht hebben van een (bedrijfs)arts en moet door die (bedrijfs)arts daarvoor bevoegd en bekwaam worden verklaard. Degene die de test afneemt werkt dan in opdracht en onder de verantwoordelijkheid van die (bedrijfs)arts.

3. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz) stelt dat medische technologie, waaronder het gebruik van IVD's) op een veilige manier moet worden toegepast. Dit houdt ook in dat er een adequaat advies volgt bij de interpretatie van de uitslag. Een negatieve uitslag hoeft bijvoorbeeld niet te betekenen dat iemand het virus niet bij zich draagt en het niet kan overdragen.
4. De Wet publieke gezondheid (Wpg) stelt dat artsen het vermoeden of de vaststelling van de ziekte (COVID-19) moeten melden bij de GGD. Daarnaast stelt diezelfde wet dat hoofden van laboratoria de vaststelling van de ziekteverwekker (SARS-CoV-2) moeten melden bij de GGD. Dit is van groot belang voor het starten van het bron- en contact onderzoek en daarmee voor de landelijke bestrijding van de COVID-19 pandemie. Ook vanuit de niet-GGD teststraten moeten de positieve gevallen zo snel mogelijk aan de GGD worden gemeld. De betrokken arts is daartoe verplicht en het niet melden is strafbaar op basis van de Wpg.
5. Het is de verantwoordelijkheid van de bestuurder van de testfaciliteit om zowel personeel als bezoekers van de testfaciliteiten te beschermen. Hiertoe geldt een aantal specifieke richtlijnen voor de inrichting van een testfaciliteit en voor het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, met name bij het bemonsteren van de cliënt. Medewerkers dienen aangesproken te worden als zij niet handelen conform de schriftelijk vastgelegde werkinstructie.

**Datum**  
4 november 2020

**Ons kenmerk**  
5.1.2h

Indien u een testfaciliteit heeft ingericht waarbij antigeen sneltesten voor het aantonen van SARS-CoV-2 worden gebruikt gaat de inspectie ervan uit dat u voldoet aan de hierboven beschreven relevante wet- en regelgeving en de ter zake doende richtlijnen, waaronder hygiëne richtlijnen. Indien dit niet het geval is, dient u ervoor te zorgen dat dit alsnog gebeurt alvorens door te gaan met het aanbieden van de sneltest in uw faciliteit.

U dient het BIG-nummer van de bij uw testlocatie betrokken arts kenbaar te maken voor uw klanten, werknemers en publiek op uw website.

Wij verzoeken u in het kader van ons toezicht binnen 72 uur de navolgende informatie in antwoord via het mailadres van deze mail te verstrekken:

- naam en BIG nr van de betreffende betrokken arts
- naam van de bestuurder
- officiële naam + KvK nr van het bedrijf
- naam van de test die wordt afgenomen + kopie van de IFUn + aantal afgenomen tests sinds maart 2020
- korte omschrijving hoe de bevoegdheid en bekwaamheid van de zorgmedewerkers die de test afnemen is geborgd
- korte omschrijving hoe hygiënerichtlijnen zijn geborgd
- korte omschrijving hoe het melden van positieve testuitslagen naar de GGD is geborgd
- de bevestiging dat u kennis heeft genomen van deze brief, en dat u op de hoogte bent van de geldende wet- en regelgeving

De inspectie neemt de komende tijd steekproeven bij testfaciliteiten waar antigeen sneltesten worden gebruikt. Een onaangekondigd inspectiebezoek kan daar deel van uit maken.

Als de inspectie situaties aantreft waar niet conform de bestaande normen wordt gewerkt zal zij maatregelen nemen. Dit kan een waarschuwing, een

herstelmaatregel, een bestuurlijke boete of een aanwijzing zijn. Met een aanwijzing kan de inspectie een zorgaanbieder dwingen om verbeteringen door te voeren. In het uiterste geval kan de inspectie een faciliteit sluiten.

**Datum**  
4 november 2020

Met vriendelijke groet,

**Ons kenmerk**  
5.1.2h

5.1.2e

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Deze brief is elektronisch gegenereerd en daarom niet ondertekend

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# verslag agenda

Betreeft VC Gezaghebbers  
Vergaderdatum en -tijd 2 november 2020 16:30 NL/ 11:30 CAR  
Vergaderplaats Webex

SG  
Programmadirectie Zorg en  
Jeugd Caribisch Nederland

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e  
5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

2 november 2020

**Aantal pagina's**  
3

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

## 1. Opening en welkom

Op basis van de informatie welke RIVM t/m 1-11 heeft ontvangen.

Maximaal controleren (incl. zorg kwetsbare personen)	Bonaire	St. Eustatius	Saba	
Aantal positief geteste mensen totaal (sinds gisteren)	134	14	5	5.1.2a
Aantal actieve COVID patiënten actueel	1	0	0	
Aantal ziekenhuisopnamen actueel (cumulatief <sup>1</sup> )	0 (7)	0	0 (1)	
Aantal patiënten op IC actueel (cumulatief <sup>1</sup> )	0 (2)	0	0	
Aantal patiënten overleden totaal	3	0	0	

\* inclusief 1 inwoner van de Franse kant van 5.1.2e

<sup>1</sup> inclusief 1 inwoner van Saba

## 2. Update per land:

- a. Bonaire  
Volgens gezaghebber Bonaire is de situatie onder controle en er ligt momenteel niemand in het ziekenhuis met covid-19 klachten.
- b. Sint Eustatius  
Op dit moment zijn er geen positieve covid-19 gevallen op St Eustatius en de 16<sup>e</sup> noodverordening is vorig week getekend. Nieuwe leden van het eilandsraad zijn reeds geïnstalleerd.
- c. Saba  
Saba heeft geen bijzonderheden te melden.

SG  
Programmadirectie zorg en  
Jeugd Caribisch Nederland

Datum  
2 november 2020

### 3. Reisadviezen Caribisch Nederland

Saba en Statia blijven vooralsnog op de lijn om op oranje te blijven.

Voorkeur bij Bonaire ligt anders en dit geldt ook voor 5.1.2e en 5.1.2e Bonaire wil graag de toerisme en economie in stand houden en benadrukt dat een mogelijke gevolg van oranje reisadvies is dat de economische situatie nog gaat verergeren.

Morgen komt de ministeriele commissie bij elkaar en er wordt dan over de reisadviezen gesproken. Op dit moment wil men adviseren om tot kerst geen verdere reizen te maken. Het advies is nu om alles op oranje te zetten, maar mensen worden niet verboden om naar landen te reizen. Inschatting is dat Nederland een bedreiging is voor de eilanden en of dat tot een advies of besluit uit het kabinet komt, valt het nog te bezien.

- 4. Vluchtverboden  
Intentie vanuit Nederland was om de drie maanden een regeling te treffen voor vluchtverbod. Mede op verzoek van Minister IenW is er toch voor gekozen om hen met 1 maand te verlengen. Er is aan de eilanden gevraagd om hier aan mee te denken en ook om met elkaar te bespreken wat er nodig is om tot een alternatieve regeling voor de langere termijn te komen. Hiertoe zijn mogelijkheden die samenhangen met motie Jetten (zie volgende agendapunt).
- 5. Tijdelijke Covid-19 wet/ Ministeriele regelingen  
Deze week is er via juristen contact gelegd met alle relevante partners en het routekaart wordt volgende week besproken. Het regeling gaat in werking zodra het hele proces doorlopen is. Mogelijk eind van de maand gaat dit gelden voor Europees Nederland (23 november of 1 december). St. Eustatius vraagt naar mogelijkheid overgangsrecht. Dit zal nog worden uitgezocht en teruggekoppeld worden.
  - a. Motie Jetten

Mogelijk met juristen om andere werkwijze te hanteren, waar er een combinatie komt van twee wetten.

SG  
Programmadirectie Zorg en  
Jeugd Caribisch Nederland

Door wet PG is er mogelijkheid om de test uit te laten voeren. Dit kan gekoppeld worden met het wet toelating en uitzetting, waar mensen die een gevaar vormen voor gezondheid uitsturen.

**Datum**  
2 november 2020

Gedachten worden nog op papier gezet en VWS zorgt dat dit aan de eilanden gaat toekomen. Op basis hiervan worden nieuwe afspraken gemaakt over het vliegverbod.

6. Electieve zorg Bovenwinden  
Er is afgelopen tijd hard gewerkt aan een afwegingskader voor de medische uitzendingen. Op moment dat het rond is wil VWS dit graag met de openbare lichamen bespreken.

De situatie wisselt heel vaak qua veiligheid op de andere landen.

7. W.v.t.t.k.  
Brief over de bonus voor zorgmedewerkers is naar de staatsecretaris gestuurd en de rijks vertegenwoordiger vraagt aandacht voor de beantwoording hiervan.

8. Sluiting

**To:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Sat 11/14/2020 11:46:26 AM  
**Subject:** FW: Aanbiedingsformulier  
**Received:** Sat 11/14/2020 11:46:29 AM  
[Aanbiedingsformulier ACC-19 - vaccinatiestrategie.pdf](#)

Ha [redacted]

Hierbij ook het aanbiedingsformulier, maar het lukt me echt niet meer om hier een slag op te maken, sorry.

Groet,  
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Verzonden:** zaterdag 14 november 2020 00:41  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Aanbiedingsformulier

Ha,

Heb enkel mn nummer en mailadres ingevuld

Je zou de inleiding nog kunnen aanpassen op wat ik er net van heb gemaakt (kabinet zet alles op alles voor vaccin, vaccinatiestrategie is onderdeel van de voorbereidingen, daarnaast heeft kamer gevraagd om)

Maar idd lange lijst vragen. Zou op financiën morgen [redacted] vragen dat in te vullen/helpen  
En de vragen op het einde/laatste pagina (wie wordt er geraakt etc) zou ik een zin zetten en dan verwijzen naar tekst Notitie

Als Min of DGV daar meer content wil kan hij altijd nog aangeven mocht hij morgen bekijken. In die volgende ronde kan ik weer wat uitgebreider met je meekijken daarop

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 13 november 2020 22:41  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Aanbiedingsformulier

Ik ga er morgen wel mee verder, ik heb 'm nu echt niet meer scherp.

Groet!

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 13 november 2020 21:12  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Aanbiedingsformulier

Deze had je nog te goed!

Verzonden met BlackBerry Work  
([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

---

**Van:** [redacted] - BD/DGC-19 <[redacted]@minjenv.nl>  
**Datum:** woensdag 30 sep. 2020 10:04 AM  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** Aanbiedingsformulier

Met hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

.....  
**Programma Directoraat-Generaal Covid-19 (DGC-19)**

**Stafbureau**

Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag  
Postbus 20301 | 2500 EH | Den Haag

.....  
**M** 5.1.2e

5.1.2e [@minjenv.nl](mailto:5.1.2e@minjenv.nl)

---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministry of Justice and Security