



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*



# Update

## Vaccinatie COVID-19 RIVM

5.1.2e

Directeur Programma Vaccinatie COVID 19

RIVM – VWS | 8 februari 2022

## In deze presentatie



- Eerste opbrengsten 'evaluatie en verbetering' en uitvoeringskader
- Bespreekpunten opdrachtverlening nieuwe boosterronde
- Updates:
  - Boostercampagne 18+
  - Update Vaccinatie kinderen 5 t/m 11 jaar
  - Vaccinatiegraad verhogen: Proces Aanpak maatschappelijke Dialoog/Allianties
- Aanpak 4e/5e en volgende prik immuungecompromitteerden



Eerste opbrengsten  
evaluatie en concept-  
uitvoeringskader



Bespreekpunten  
opdrachtverlening  
nieuwe boosterronde

## Proces evaluatie van de booster



### Doorlopen stappen

- Vragenlijsten en discussies op uitvoeringsniveau voor belangrijkste stakeholders/uitvoerders afgerond:
  - ✓ Wat ging goed in de uitvoering en moet behouden blijven, wat kan beter, op welke wijze en wat is daar voor nodig.
  - ✓ Wat ging goed in de samenwerking en moet behouden blijven, wat kan beter
- Gesprekken gevoerd met:
  - Koepels/organisaties van zorgmedewerkers (GGD-route, IMMD, Ziekenhuizen)
  - Koepels/organisaties van instellingen
  - Koepels/organisaties van huisartsen
  - Bijzondere groepen, asielzoekers etc. komen later aan bod
- Daarnaast: bezoek vaccineren instellingen en mobiele team, leren van het buitenland bij bepaalde knelpunten
- Evaluatie doelgroepoverstijgende thema's: zoals registratie, communicatie, vaccininkoop/logistiek, monitoring & evaluatie. Dit loopt t/m medio februari.
- Gesprekken op bestuurlijk niveau met een koepels/organisaties van ziekenhuizen, instellingen, huisartsen voor de belangrijkste partijen afgerond.

## Eerste opbrengst evaluatie



### Hoofdlijn belangrijkste evaluatie- en verbeterpunten t.b.v. vervolgcampagne:

- Vaccinatie - met als doel de gezondheid van de populatie te beschermen - is taak publieke gezondheid en hoofdtaak GGD
- Andere zorgprofessionals vaccineren aanvullend op de GGD. HA zien rol in vaccineren NMTW/IZMD/BW en zijn regionaal betrokken bij fijnmazig vaccineren. Ziekenhuizen vaccineren alleen hoog medisch risico (in de zorgverlening) en eigen personeel en leveren desgewenst obv afspraak in uitvoeringskader capaciteit voor priklocaties.
- Bovenstaande geldt in alle scenario's behalve in geval van nieuwe calamiteit en de Minister van VWS besluit dat de hele bevolking in 4 weken gevaccineerd moet zijn. In dat geval geldt een noodscenario waarbij alle zorgorganisaties samen ervoor zorgen dat 3 miljoen vaccinaties per week uitgevoerd kunnen worden.
- Bestuurlijke afspraken blijken in praktijk soms niet bekend, niet geheel nageleefd en soms niet uitvoerbaar te zijn.
- De GGD heeft behoefte aan afspraak over zaken waar landelijke kaders voor nodig zijn en zaken waar regionaal handelingsruimte is. Voorstel wordt door LCCB uitgewerkt.
- De procesinrichting, toeleiding en andere bouwstenen moeten beter op klantperspectief aansluiten
- Instellingen met Medische Dienst (IMMD) en GGZ-instellingen verliep goed. Optimalisatie rond aanvraag toestemming wordt verkend.
- Administratieve last GGD route zo beperkt mogelijk houden. "Scan-prik-scan" uitwerken voor volgende campagne
- Alle koepels geven aan betrokken te willen worden in afstemming en wensen frequenter bestuurlijk overleg. In ieder geval met elkaar en regievoerder. Dit wordt ingegeven vanuit behoefte om meer voorspelbaarheid in te bouwen niet zozeer om mee te willen beslissen.

→ **Behoeft e aan uitvoeringskader met heldere afspraken**

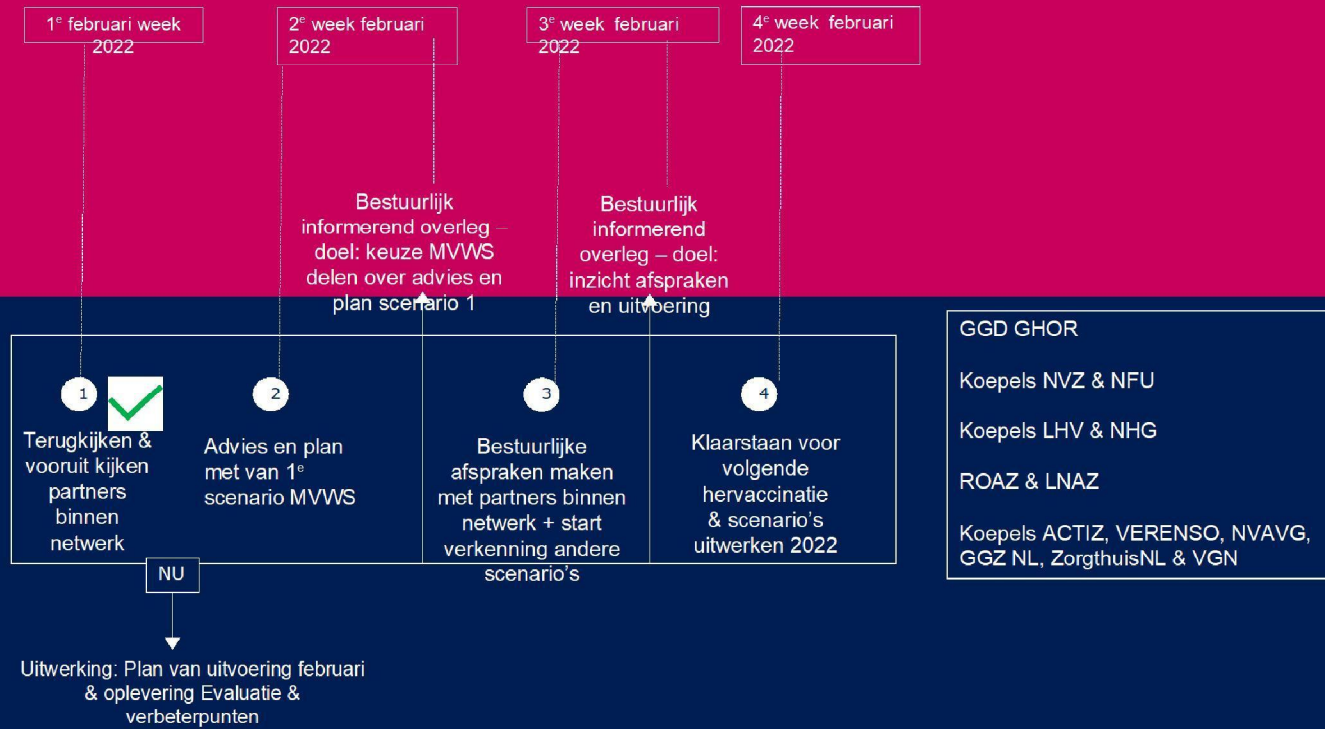
## Vervolgproces evaluatie: komen tot een uitvoeringskader



### Vervolgstappen

- **Onderdelen Uitvoeringskader eerstkomende booster 3 mnd:**
  - Opdracht en doelstelling
  - Groepen en de daarbij behorende definities
  - Kaders over o.a. vaccin, wachttijden, registratie, inrichting van uitvoering op hoofdlijnen
  - Rollen, taken en verantwoordelijkheden betrokken partijen
  - Bestuurlijke besluiten
  - Randvoorwaarden (o.a. financieel)
- **Vorbereidende werkzaamheden met stakeholders**

# Proces en voortgang



## Bespreekpunten

### Opdracht tot dienstverlening VW



**RIVM** Annemen van de opdracht zijn er een aantal randvoorwaardelijke zaken die vanuit het ministerie nodig zijn rondom de regie/uitvoering

- **Financiering** bij aanvang op orde; per partij zijn door het ministerie afspraken gemaakt over tarieven rondom selectie en/of vaccinatie en bijbehorende werkzaamheden, over de routing en over de tijdigheid van betaling.
- Het RIVM wordt tijdig meegenomen in de voorkeur van de minister voor **speciale groepen die voorrang krijgen** en niet door de Gezondheidsraad uit medische oogpunt worden aangemerkt.
- Bij het vaccineren van deze speciale groepen is vooraf helder en scherp **gedefinieerd wie (in welke rol) voorrang krijgt en wie niet**. Denk hierbij aan bijvoorbeeld “het zorgpersoneel”
- Ondersteuning bij **mogelijke uitzonderingen op wet-/ en regelgeving** rondom AVG vraagstukken en rondom regeldruk vermindering (gezondheidsverklaring, wilsonbekwaamheid etc. )
- In samenwerking met het ministerie wordt er een **beslisboom** opgesteld waarin de keuze voor **welke scenario** helder is, ook worden er procesafspraken ingeregeld rondom de besluitvorming die daar uit volgt.
- **Uitnodigingen**; wat is de definitie van “zoveel mogelijk 1 afzender” (verzending brief, publiekscampagne VWS, portaal GGD, ondertekening door minister etc.?)

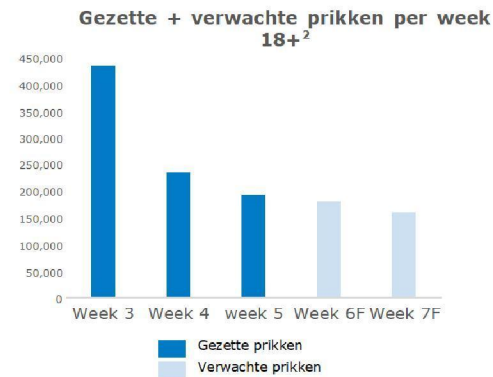
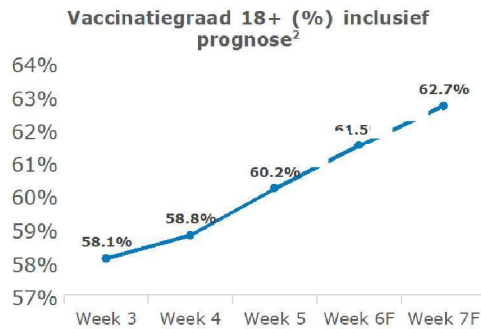


Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*



Update boostercampagne 18+

# Stand van zaken en verwachting cijfers t/m 6 februari



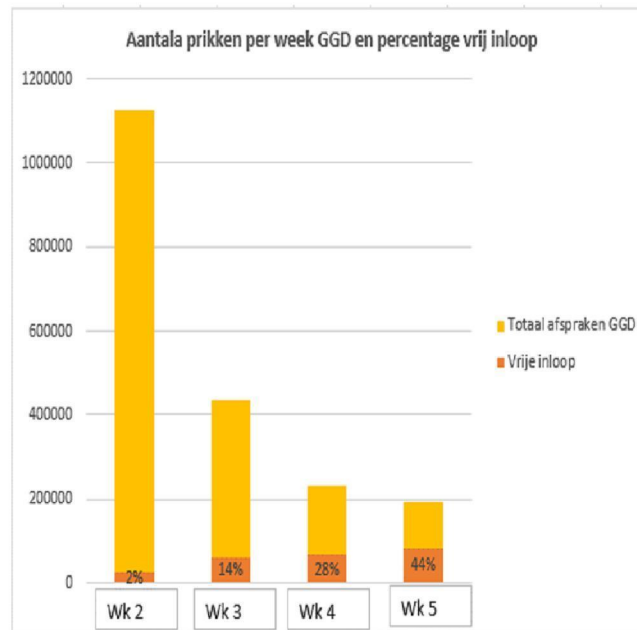
	Vaccinatiegraad		Opkomst t.a.v. in aanmerking <sup>1</sup>		Totaal gezette prikken		Gezette prikken afgelopen week	Nog te vaccineren bij 100% opkomst
	t/m week 5	Prognose <sup>2</sup>	t/m week 5	Prognose <sup>2</sup>	t/m week 5	Prognose <sup>2</sup>	t/m week 5	t/m week 5
<b>Booster totaal 18+</b>	60,2%	61,5%	79,7%	81,4%	8.607.831	180.049	192.077	3.492.169

## Remboodschap

- ✓ In week 5 (t/m 6-2) zijn 192.077<sup>3</sup> boostervaccinaties gezet.
- ✓ In totaal zijn nu 8,6 miljoen boosters gezet, dit is 80% van de van de 10,8 miljoen 18+ bevolking die nu in aanmerking<sup>1</sup> komt, en 60% van de totale 18+ populatie (stand t/m 6-2).
- ✓ 91% van de 4,17 miljoen 60+ bevolking die nu in aanmerking<sup>1</sup> komt, heeft booster ontvangen (stand t/m 6-2).
- ✓ Er staan voor de komende 7 dagen (vanaf 7-2) 46k afspraken gepland.
- ✓ Totale prognose voor de komende 7 dagen inclusief vrije inloop is 180k vaccinaties.
- ✓ GGD GHOR verwacht nog 620K boosters te gaan zetten komende 4 weken (vanaf 7-2).

1) Een persoon komt in aanmerking voor een booster als interval >3 maanden is na laatste vaccinatie of doorgemaakte COVID; 2) Prognose (F=Forecast) is op basis van afspraken en vrije inloop bij GGD voor de komende 7 dagen (VWS dashboard is excl. vrije inloop) Dit is exclusief vaccinaties door andere partijen, zoals ziekenhuizen, huisartsen, bij niet mobiele thuiswonenden en in instellingen zonder medische dienst. 60+ prognose gebaseerd op afspraken GGD exclusief vrije inloop; 3) Dit betreft strikt de boostervaccinaties die in week 5 zijn gezet. Het kan zijn dat gezette vaccinaties nog later geregistreerd worden.

## Verhouding vrije inloop vs afspraken GGD Boostercampagne NL



### Rechtspraak

- De verhouding vrije inloop is de afgelopen weken toegenomen van 2% in week 2 tot 44% afgelopen week
- De GGD verwacht dat deze stijgende lijn van vrije inloop aanhoudt

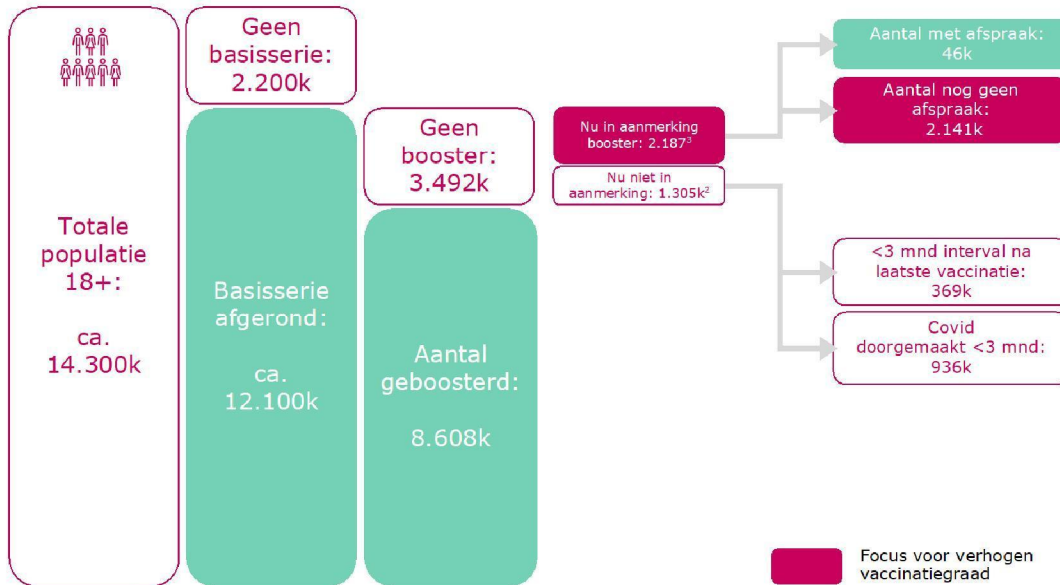


## Doelgroep 18+



Cijfers t/m 6 februari  
2022

80% van de 18+ bevolking die nu in aanmerking<sup>1</sup> komt, heeft een booster ontvangen



### Remboodsen

- ✓ Van de 18+ personen die op dit moment **in aanmerking** komen voor een booster, heeft 79,7% (8.608k / (12.100k-1.305k)) een booster gekregen.
- ✓ Van alle 18+ die de basisserie hebben afgerond en nog geen booster hebben gehad, komt 37,3% (1.305k / 3.492k) momenteel **niet** in aanmerking voor een booster vanwege een recente vaccinatie of recent doormaken van covid.

1) Een persoon komt in aanmerking voor een booster als interval >3 maanden is na laatste vaccinatie of doorgemaakte COVID; 2) Bron GGD getallen t/m 6-2; 3) Boosteropgave fluctueert per week -> aantal besmettingen en aantal personen met interval < 3 maanden veranderen wekelijks.

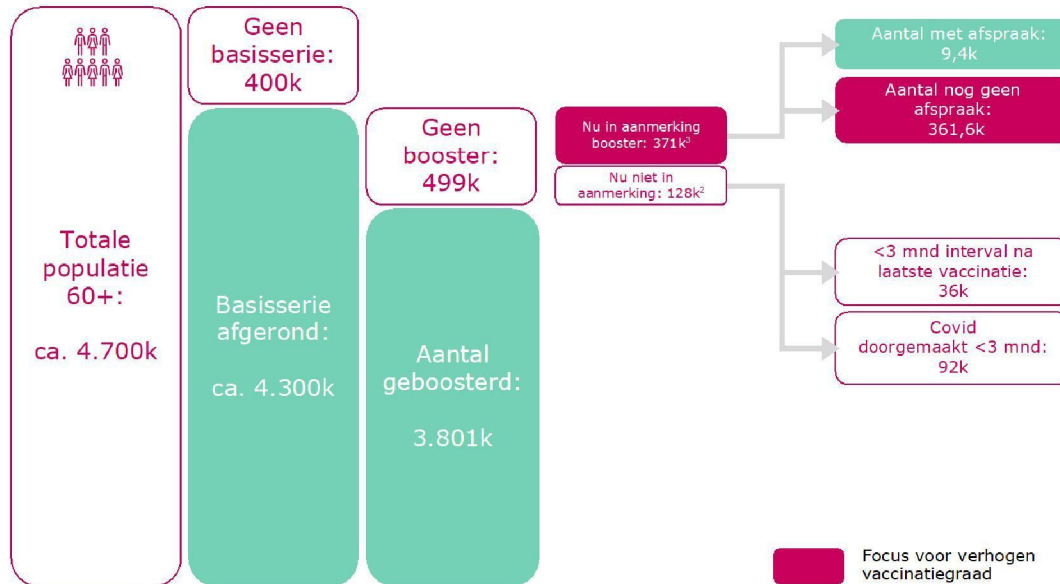


## Doelgroep 60+



Cijfers t/m 6 februari  
2022

91% van de 60+ bevolking die nu in aanmerking<sup>1</sup> komt, heeft een booster ontvangen

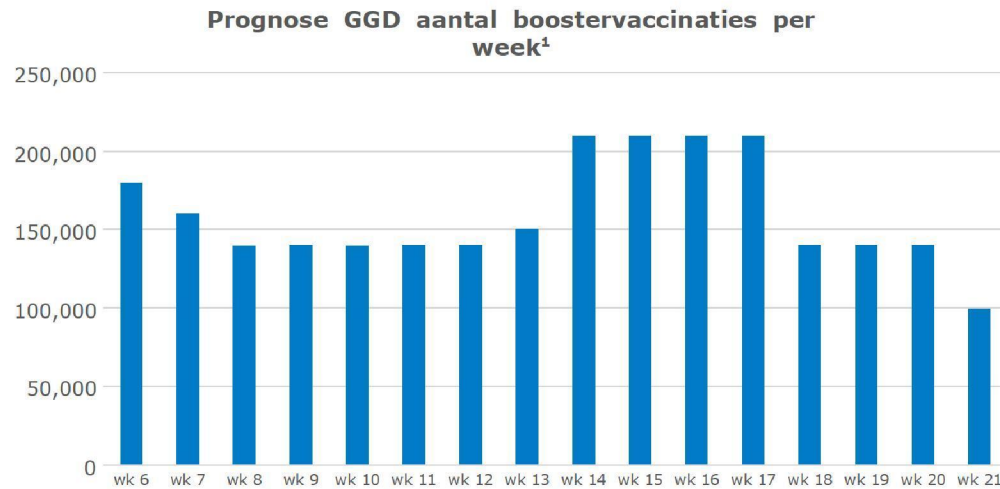


### Remboodsen

- ✓ 81,2% van de gehele 60+ populatie heeft een boostervaccinatie ontvangen
- ✓ Van de 60+ personen die op dit moment **in aanmerking**<sup>1</sup> komen voor een booster, heeft 91,1% (3.801k / (4.300k-128k)) een booster gekregen.
- ✓ Van alle 60+ die de basisserie hebben afgerond en nog geen booster hebben gehad, komt 25,7% (128k/ 499k) momenteel niet in aanmerking voor een booster vanwege een recente vaccinatie of recent doormaken van covid.

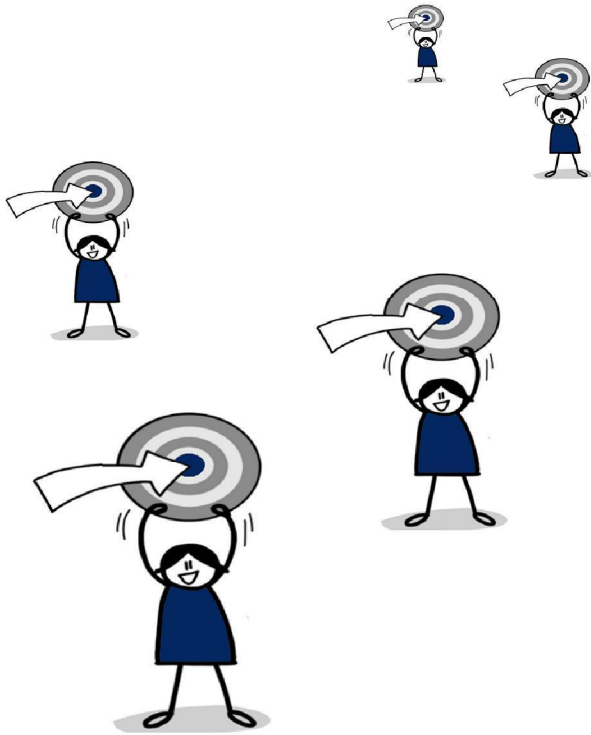
1) Een persoon komt in aanmerking voor een booster als interval >3 maanden is na laatste vaccinatie of doorgemaakte COVID; 2) Bron GGD getallen t/m 6-2; 3) Boosteropgave fluctueert per week -> aantal besmettingen en aantal personen met interval < 3 maanden veranderen wekelijks.

## Prognose GGD Boostercampagne NL



### Remmersma D

- De GGD verwacht de komende periode rond de 150k/200k boostervaccinaties per week per week te zetten.
- Deze prognose is gebaseerd op de volgende aannames:
  - Het aantal vaccinaties bouwt op tot een opkomst t.a.v.in aanmerking komende populatie van 92% in week 21. Dit komt overeen met een boostervaccinatiegraad van 78%.
  - Dit opkomstpercentage is gebaseerd op het totaal aantal 18+ die de basisserie heeft afgerond (CoronIT + elders gevaccineerd).
  - Impact aanpassing geldigheid DCC en CTB 270 dagen is verwerkt in de forecast. Richting April/Mei (week 14-t/m 17) wordt een piek in volume verwacht.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

# Vaccinatie

## kinderen 5 t/m 11 jaar

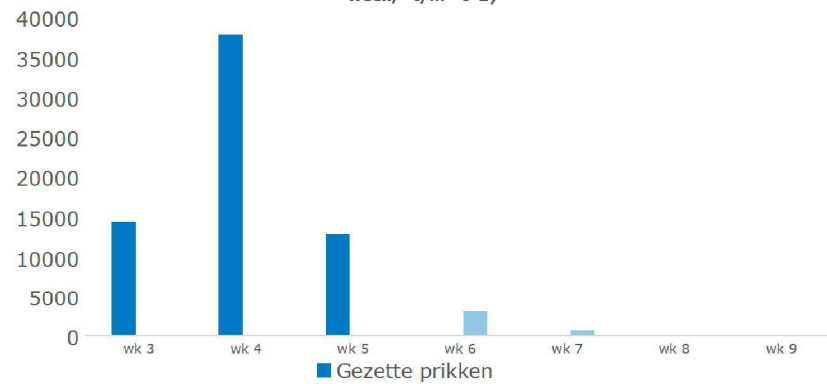
## Vaccinatie kinderen 5 t/m 11 jaar



### Samenvatting

- Vanaf 18 januari zijn ca. **1,27 mln** uitnodigingen verzonden, hiervan zijn ca. 65k (5,1%) kinderen gevaccineerd (t/m 6-2-22)
- Vanaf 18 januari zijn er **35** locaties, inmiddels **115** kindervaccinatiestraten open
- **1.980** 5-11 MHR kinderen gevaccineerd tot 18/1, latere afspraken lopen mee in opkomst alle 5-11
- Kinderen met doorgemaakte Covid besmet<sup>1</sup> ~**490k**, Toename besmettingen nu ca. **69k p/wk** (7-2-22)

Gezette + geplande prikken (1<sup>o</sup> prik) voor kinderen van 5 t/m 11 jaar (per week, t/m 6-2)<sup>2</sup>



### Rembootschap

- ✓ Op dit moment 5,1% van de kinderen van 5 t/m 11 jaar zijn gevaccineerd.
- ✓ Gezien het beperkte belang van vaccineren is vooral sprake van individuele afweging als uitgangspunt.
- ✓ Start HPV-campagne roept mogelijk extra vragen op bij ouders en heeft potentieel impact op opkomst vanwege interval.
- ✓ Aantallen afspraken neemt snel af.

### Vervolg actie

- ✓ Medio februari met GGD bepalen/onderzoeken welke capaciteit noodzakelijk is.
- ✓ Bepalen/onderzoeken of informatievoorziening toereikend is geweest.

<sup>1</sup> Bron OSIRIS. Dit zijn kinderen die het afgelopen jaar COVID hebben gehad en waarvoor de Gezondheidsraad heeft aangegeven dat zij door de infectie al voldoende beschermd zijn. In dit getal kunnen herinfecties meerdere keren worden geteld.

<sup>2</sup> Dit bedraagt alleen 1<sup>o</sup> prikken. Vanaf 15 februari worden ook 2<sup>o</sup> prikken getoond.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*



Vaccinatiegraad verhogen

## Vaccineren op langere termijn: normaliseren, goed informeren en dialoog over maatschappelijk effect vrije keuze



### Uitgangspunt

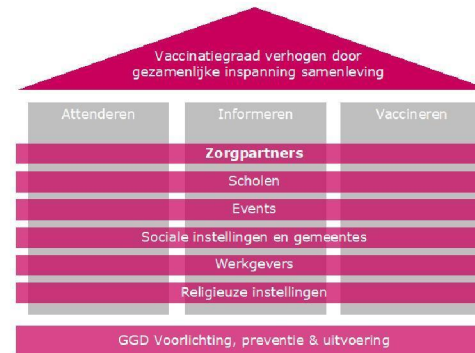
- Vaccineren (boosteren) zal een belangrijk, structureel onderdeel blijven van de 'gereedheidskist' in de Covid-19 lange termijn strategie.
- 'Vaccine literacy' en mensen blijvend goed informeren en betrekken is van belang om een geïnformeerde keuze te faciliteren.
- Het is uiteindelijk een individuele vrije keuze om je wel of niet te laten vaccineren, iedere keuze heeft consequenties voor de maatschappij en het individu die duidelijk moeten zijn.

### Vraag

- Hoe gaan we als maatschappij en individu (volwassen) met de consequenties van wel of niet vaccineren (i.c.m. andere maatregelen) om?
- Hoe voeren we de dialoog hierover, bij voorkeur aansluitend bij bestaande tafels (bv. tussen werkgever en werknemer in de zorg)?

### Voorstel

- Regionaal dialoog voeren via GGD en sectoren (mogelijk regionale Catshuissessies).
- Landelijk dialoog ondersteunen en voeren via departementen en maatschappelijke klankbordgroep.
- Tegelijkertijd bouwen aan een regulier, toegankelijk en relatief voorspelbaar vaccinatieprogramma.
- Mensen perspectief bieden en voorbereiden op mogelijk meerdere campagnes.



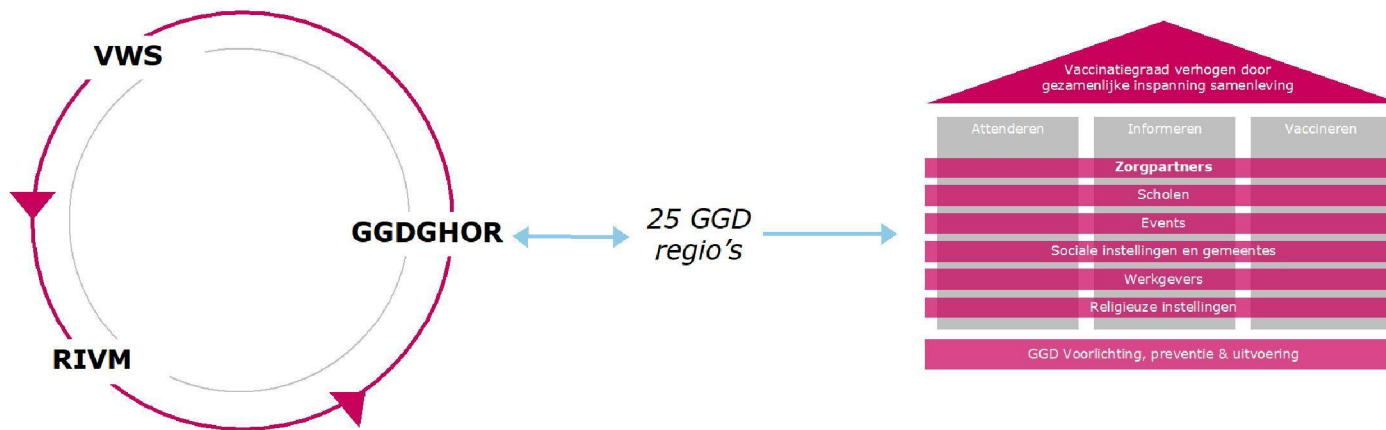
## Vaccineren op langere termijn: duidelijke rolverdeling tussen VWS, RIVM en GGD(GHOR)



### Bespreekpunt

#### Voorstel m.b.t. de rolverdeling in de aanpak voor het activeren van de maatschappelijke dialoog:

1. VWS is in de lead voor het faciliteren van het maatschappelijke debat, o.a. middels publiekscampagne alsmede door het formuleren van geldende maatregelen en richtlijnen
2. Het RIVM faciliteert VWS middels reflectie, kennis en continu vernieuwende inzichten uit divers onderzoek
3. De uitvoerende samenwerking met de partners en allianties gebeurt vanuit de GGD regio's en gemeenten

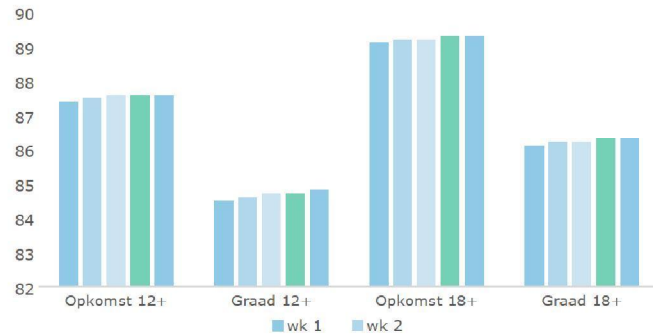


## Stand van zaken vaccinatiegraad basisserie



Er wordt nog steeds ingezet op het verhogen van de vaccinatiegraad basisserie, iedere dag ~800 1<sup>e</sup> vaccinaties

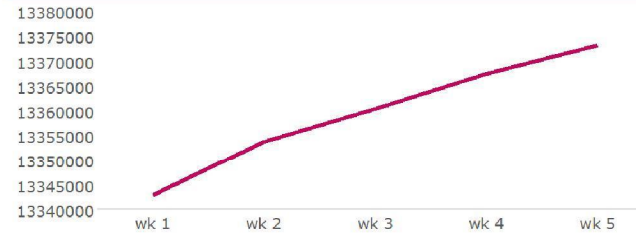
### Toename in opkomst per leeftijdscohort



### Stand van zaken t/m week 5

- 12+ vaccinatie opkomst is 87,6%
- 12+ vaccinatiegraad is 84,8%
- 18+ vaccinatie opkomst is 89,3%
- 18+ vaccinatiegraad is 86,3%

### Vaccinatieopkomst en graad week 1 t/m week 5



Leeftijdscohort	Toename in vaccinatie opkomst sinds wk 45
31-35 (1986-1990)	2%
26-30 (1991-1995)	2%
18-25 (1996-2003)	2%
12-17 (2004-2009)	4%

In de oudere leeftijdscohorten is de vaccinatiegraad tussen 0-1% toegenomen sinds week 45

### Toelichting

- De vaccinatie opkomst en graad stijgen enkel nog erg gestaag en met name in de jongste leeftijdscohorten
- In week 5 zijn er 5,7K nieuwe eerste prikken (12+) gezet wat neerkomt op ongeveer 800 eerste prikken gemiddeld per dag



4e/5e, volgende prik  
immuun-  
gecompromitteerden





Bespreekpunten

- **1. Er is besluitvorming nodig m.b.t. aanvullende vaccinaties voor immuungecompromitteerden, naast het reguliere programma**
  - Stap 1: Er dient proces ingericht te worden om te komen tot indicatiestelling: welke partij bepaalt welke groepen patiënten in aanmerking komen, en hoe wordt dit afgewogen?
  - Stap 2: afspraken m.b.t. uitwerken selectie, toeleiding, uitvoering

**Gevraagde actie:** Organiseren (aftrap)bijeenkomst VWS om afspraken te maken over proces indicatiestelling
  
- **2. Besluitvorming nodig m.b.t. actuele tussenoplossing tot bovenstaande ingeregeld is**
  - Nu is er voor individuele casussen (n=1) mogelijkheid tot vaccinatie op afweging medisch specialist; vaccin hiervoor is reeds beschikbaar in ziekenhuizen. De randvoorwaarden zijn daar nog niet allemaal voor geregeld.

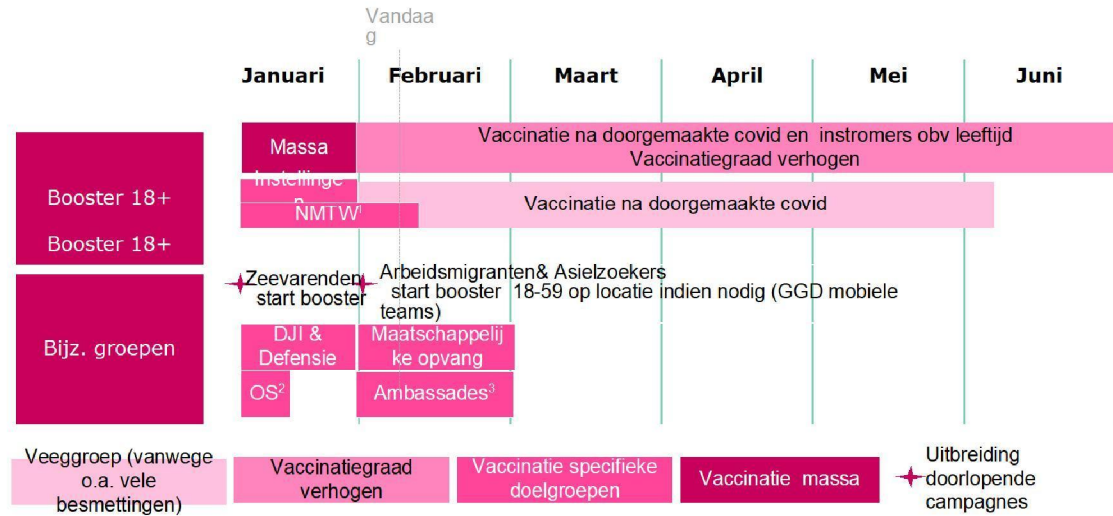
**Gevraagde actie:** (financiële) afspraken met NFU/NVZ zijn nodig



# Bijlagen



Planning booster 18+ (zonder extra booster)



<sup>1</sup> NMTW= Niet Mobilele Thuiswonenden  
<sup>2</sup> OS= Olympische sporters

<sup>3</sup> Ambassade personeel in buitenland met geen/slechte medische voorziening. Vanaf eind januari zullen deze vaccins (incl. toebehoren) worden verstuurd


**Vaccinatie opkomst & graad  
boostercampagne**

**Cijfers t/m 6 februari  
2022**

Leeftijds- groep	Populatie	Boosters gezet GGD	Boosters gezet NON- GGD	Boosters Totaal	Boostergraad GGD + NON- GGD	Afspraken <sup>2</sup>	Met booster of afspraak	Boostergraad incl. afspraken GGD
90+	133.453	73.716	31.321	<b>105.037</b>	<b>78,7%</b>	154	105.191	78,8%
80-89	719.398	547.718	57.058	<b>604.776</b>	<b>84,1%</b>	1.178	605.954	84,2%
70-79	1.654.660	1.319.254	72.533	<b>1.391.787</b>	<b>84,1%</b>	3.336	1.395.123	84,3%
60-69	2.174.576	1.540.731	158.892	<b>1.699.623</b>	<b>78,2%</b>	4.775	1.704.398	78,4%
50-59	2.547.629	1.493.054	221.335	<b>1.714.389</b>	<b>67,3%</b>	7.138	1.721.527	67,6%
40-49	2.133.694	1.014.873	150.721	<b>1.165.594</b>	<b>54,6%</b>	7.571	1.173.165	55,0%
30-39	2.222.322	807.836	128.709	<b>936.545</b>	<b>42,1%</b>	9.594	9.46.139	42,6%
18-29	2.706.625	852.323	137.757	<b>990.080</b>	<b>36,6%</b>	11.830	1.001.910	37,0%
<b>Alle</b>	<b>14.292.357</b>	<b>7.649.505</b>	<b>958.326</b>	<b>8.607.831</b>	<b>60,2%</b>	<b>45.576</b>	<b>8.653.407</b>	<b>60,5%</b>

excl. 3<sup>e</sup> prik immuungecompromitteerden 133k  
Cijfer t/m 30-01-2022

	# personen	Boostergraad	Boostergraad incl. afspraken GGD
Populatie totaal	14.292.357	<b>60,2%</b>	60,5%
Boosteropgave t/m januari	10.952.477	<b>78,6%</b>	79,0%
Totaal te booster	12.100.000	<b>71,1%</b>	71,5%

1 De leeftijdsgroepen wijken hier af van de indeling in EPI rapportages en het coronadashboard – deze worden in de toekomst gelijkgetrokken met tabel als hier getoond.  
2 Dit is excl. vrije inloop