



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



## Cluster 1: Asielzoekers

Overleg

20 januari 2022



## Agenda

1. Afgelopen week: Hoe gaat het deze week?
2. Overzicht planning
3. Structurele oplossing | Bespreking opgehaalde wensen samenwerking
4. Bespreking actiepunten, beslissingen & key aandachtspunten vorig overleg (incl boostervaccinatie)
5. Vervolgstappen

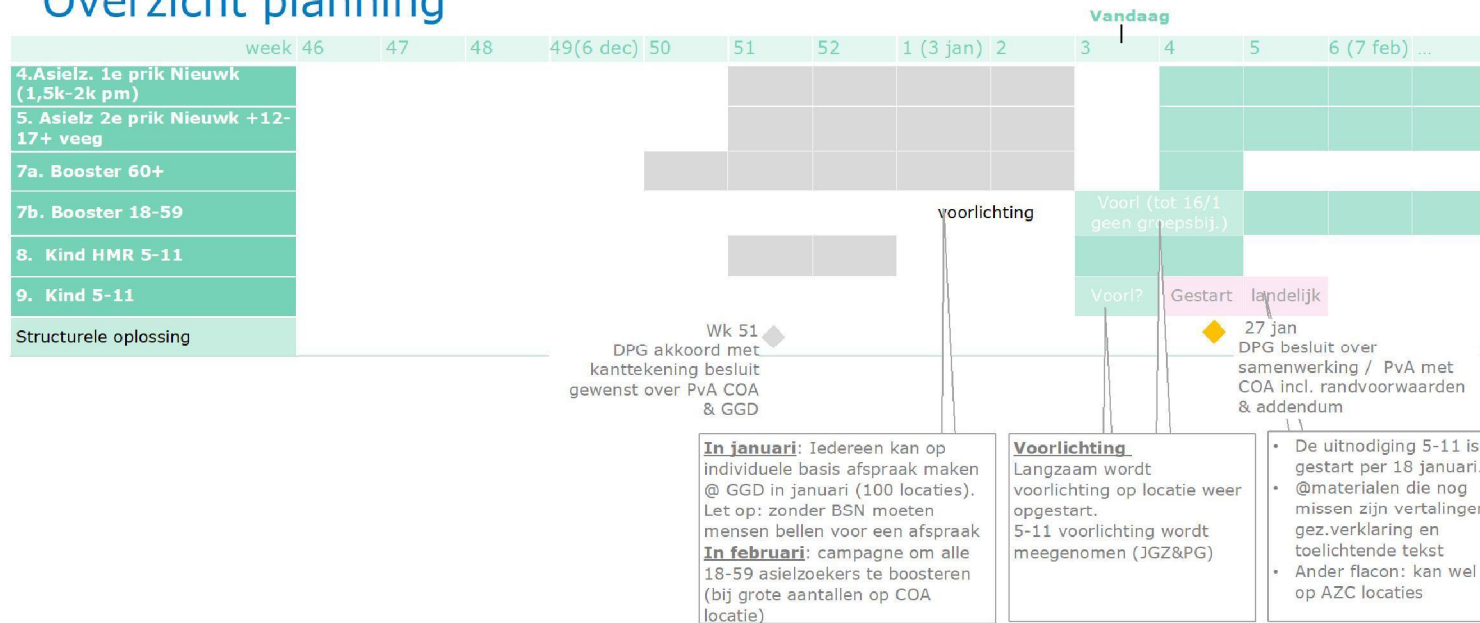


## Hoe gaat het deze week?

<b>Plaats</b> Ter Apel Budel + Nw locaties (o.a. Zoutkamp)	<b>Nw instroom 1<sup>e</sup> prik</b> nw instroom (dagelijks) nw instroom (di&vr op AZC&2x pw->GGD)	<b>20/1 Ter Apel:</b> - Om instroom te bevorderen, is intake GZA (~95% opkomst) mbv bewoners hosts COA naar vacc.ruimte. Inzichten zijn gevraagd of opkomst vacc. Ongeveer gelijk zijn als bij GZA - Inzichten worden gevraagd wat impact is dat er niet meer op za&zo wordt gevaccineerd
<b>Plaats</b> + Locaties die reeds gestart zijn conform kader ...2/12: 25 loc →GGD ...2/12 14 loc → COA ...2/12 ov: mengvorm	<b>2e prik 12-17 + veeg + nw instroom 2e prik</b>	<b>28/10 Hybride noodopvanglocaties:</b> 1 tot 3 wkn tijdelijke opvang en niet overal COA/GZA op locatie - Aandacht plus belangstelling door onrust/onzekerheid omlaag - Samenspel COA, GGD, GZA doorbroken, korte termijn negatieve impact voor bereiken van mensen <b>20/1</b> Zeer beperkt #locaties zonder COA> Hier is geen zicht op. Locaties met COA worden in het geheel meegenomen
<b>Plaats</b> + Locaties die reeds gestart zijn conform kader	<b>Booster</b>	<b>- GGD:</b> - Een paar regio's waren al 60+ aan het booster (bijv. Drenthe). In de breedte gebeurt er nog niet veel bij 60+ers. - Er wordt wel volle bak nagedacht door de regio's om vanaf 2 <sup>e</sup> helft januari iedereen 1 <sup>e</sup> tm 3 <sup>e</sup> prik te geven. Drenthe en Utrecht focussen op 1 <sup>e</sup> week februari alle locaties basis & booster. Indruk is dat de meeste regio's focussen op begin februari <b>- Aandachtspunten</b> - Enorm veel besmettingen op dit moment waardoor onzekerheid qua aantallen -> herhaling is dus - conform kaderdoc - nodig - Rijen in winter: hier heeft GGD ervaring mee, en GGD zal lessons learned toepassen - Veel instroom van nieuwe asielzoekers. Hierdoor heeft COA het druk. Vorig jaar was dit ook al een grote klus. In de samenwerking wordt onderzocht wat realistisch is qua rol COA <b>- GZA:</b> krijgen veel verzoeken voor lijsten incl 60+ en regelmatig vragen van asielzoekers wanneer booster <b>- COA:</b> Sommige locaties bezig, nog niet goed zicht
<b>Plaats</b> + Locaties die reeds gestart zijn conform kader	<b>Kind 5-11 HMR</b>	Geen signalen



## Overzicht planning



## Update structurele oplossing (voor oa nieuwe instroom)

### Opdrachtgever

- Voor de pandemische fase die naar verwachting nog tot in 2022 van kracht zal zijn, blijft de verantwoordelijkheid voor het vaccineren van asielzoekers bij VWS. Dit betekent dat in de opdracht dat wordt opgesteld richting de GGD, de groep asielzoekers wordt opgenomen
- Voor de endemische fase zal de verantwoordelijkheid voor het vaccineren van asielzoekers bij JenV belegd worden. Het einde van de pandemische fase is voorzien uiterlijk op 31-12-2022.

### Vervolgstappen

- Van 6-9 dec: keuze verantwoordelijkheid (en budget) vaccineren asielzoekers door beleidsdirecties
- 23 dec: verzoek voor besluit DPG verlenging tijdelijke oplossing
- GGD&COA: wat zijn de wensen / wat is nodig in termen van afspraken en regie om de samenwerking te laten slagen (verantwoordelijkheidsverdeling) -> input voor overleg 27 januari
  - Out of the box gedacht -> huidig proces is er niet voor niets. Focus op knelpunten en wat er nodig is. Dan terug naar werkgroep (13 januari WG) **Notities 20/1**: @GGD deelt maandagmiddag concept landelijke kaders 2022 met COA. @GGD, COA, GZA (Martijn deelt voorstel) algemene communicatie voor tussenfase over uitnodigen voor booster (niet meer met lijsten) en vooruitkijkend verwachting landelijke kaders in 2-3 weken.
- **Notities 13/1**: addendum heeft vertraging. Uiterlijk 26 januari verwacht
- 27 jan (BO en) DPG besluit gewenst over PVA COA & GGD
- Voorbereiden nieuwe werkwijze.
- JenV en daarmee het COA: voorbereiding op het sluiten van een contract vanaf 1-1-2023 via de ordentelijke manier. Dit kan dus ook betekenen dat er een aanbesteding moet plaatsvinden (Het einde van de pandemische fase is voorzien uiterlijk op 31-12-2022)
- Mei 2022 in begeleidingscommissie zal besloten worden of ook na 1-1-2023 nog sprake is van de pandemische fase en daarmee of GGD verlengd zal gaan worden



## Bespreking acties, beslissingen & aandachtspunten vorig overleg

### Actie log

ID	Datum	Actie	Verantw.
16	4-11	Booster a. @COA & GGD: voorbereiding om vanaf 2e helft januari iedereen basis of booster te geven b. @GGD, COA, GZA (Martijn deelt voorstel) algemene communicatie voor tussenfase over uitnodigen voor booster (niet meer met lijsten) en vooruitkijkend verwachting landelijke kaders in 2-3 weken	Allen
13	29-07	Structurele oplossing a. @GGD,COA voorstel samenwerking op papier -> reacties regio's. GGD deelt 24-1 concept landelijke kaders 2022 met COA b. @VWS voor 26jan addendum c. @GGD 27 jan (BO en) DPG besluit gewenst over PvA COA & GGD d. @RIVM op backlog actie "niet versturen uitnodiging naar mensen zonder BSN"	COA, GGD, VWS, RIVM
18	6-01	Kinderen 5-11 a. @VWS gezondheidsverklaring voor kinderen vertalingen in 6 andere talen b. @GGD graag 5-11 meenemen in voorlichting (JGZ&PG). Dit wordt nu langzaam weer opgestart. 5-11 wordt meegenomen c. @GGD: check toelichtende tekst en uitnodiging (staat nu uit bij PL 5-11 van GGD)	Allen
12	13-01	Registratie en vaccinatiebewijzen a. @VWS - svp onderzoeken mogelijkheden verbetering bereikbaarheid HKVI b. @VWS - svp antwoorden HKVI vragen (2 wkn, 9 mnd, bulk, bewijs covid-vacc-vacc) c. @GGD, svp onderzoeken of GZA toegang mag en kan krijgen tot CoronIT? (terugkoppeling loopt nog niet goed)	VWS, GGD

### Beslissingen log

ID	Datum	Besluit
29	13-1	Het is niet nodig om een RIVM uitnodiging naar mensen zonder BSN te sturen. Dit roept verwarring op omdat zij hierin gevraagd worden telefonisch met GGD een afspraak te maken. Proces is aanmelden bij COA. Wel uitnodiging naar mensen met BSN want het is mogelijk dat zij uitstromen naar gemeente en daardoor anders mogelijk een uitnodiging missen (tussen wal en schip, zowel niet proces COA én niet een RIVM uitnodiging)

### Aandachtspunten log

ID	Datum	Aandachtspunten	Aangedragen oplossing	Besloten oplossing	Opmerking	Verantw.	Status
7	23-9	Noodopvang	•Hoe verder met noodopv.locaties? 1° prik bij COL?				
8	14-10	Vaccintype	•Voor structurele oplossing, heroverweging Janssen (ivm lage opkomst)	Eerst wie (ABD Interim), dan wat			
9	9-11	NUC	•GZA: NUC (Niet uitnodigen COVID vaccinatie) label werkwijze richtlijnen + graag ander label voor buitenl.gevacc		Nov andere prio >januari?	GZA	
10	9-12	Test	•Integreren zelftest onder toezicht van GZA in testbeleid			GZA	



## Vervolgstappen

- Boostervaccinatie
  - Gestart met 60+
  - Voorbereiding om vanaf 2e helft januari iedereen basis of booster te geven (incl. voorlichting)
- Vaststellen structurele oplossing
  - Algemene communicatie over uitnodiging
  - Voorstel op papier over samenwerking COA-GGD om reacties regio's vervolgens op te vragen
- Voorbereiding kinderen 5-11
  - Gezondheidsverklaring vertalingen & check teksten toelichting

### En de reguliere acties elke week

- *Vaccinatie nieuwkomers 1<sup>e</sup> prik*
- *Vaccinatie nieuwkomers 2<sup>e</sup> prik + 12-17 ZMI 2<sup>e</sup> prik (+eventuele verhuizers die prik gemist hebben/spijtoptanten)*
  - *Conform kaderbrief*



# Bijlage A

Procesverbeteringen

Titel | Date\_Text

## Bespreking booster vaccinatie

Oplossingsrichting zoveel mogelijk conform kader document

25/11 Barrières om te starten:

- **Selectie** – vervuilde lijsten, bulk data wordt op dit moment verwerkt >60+ in de basis door GZA geprikt, voorstel oplossing: algemene uitnodiging voor alle 60+.
- **Uitnodiging** elke maand oproep
- **Informatie**

9/12 Oproep om te starten met de 60+ & in december procesvoorstel andere werkwijze. GZA geeft aan dat lijst 60+ voor 80% zal kloppen. COA gaat dit intern bespreken

Onderwerp	Kaderdoc beschrijving	Voorstel voor booster	Notities overleg 18/11
<b>Selectie</b>	"Selectie zal GZA uitvoeren. GZA houdt in het zorgdossier bij welke asielzoekers een vaccinatie aangeboden moeten krijgen. Deze lijst wordt in ieder geval maandelijks gecommuniceerd met de lokale COA."	Selectie op leeftijd 60+	• Randvoorwaarde: niet 60+ op twee lijsten
<b>Voorlichting</b>			• Steffi – vertaalslag naar COA situatie nodig
<b>Uitnodiging &amp; gez.verkl (GV)</b>	"Het COA geeft deze bewoners de uitnodiging (plus oproepkaart) voor vaccinatie en de gezondheidsverklaring (GV) en instrueert de bewoners welke documenten zij mee moeten nemen, wanneer en hoe zij op de vaccinatielocatie moeten komen. COA vraagt bewoners nadrukkelijk de gezondheidsverklaring van tevoren in te vullen en bij vragen vooraf contact op te nemen met de lokale GZA."	Booster uitnodiging incl GV indien taal beschikbaar/ anders mondeling uitleggen- of spoed vertaling?	• @GGD: check GV (vertalingen zijn er) • ...
<b>Vaccinatie</b>	"Op vaccinatiedagen worden de asielzoekers die op de uitnodiging in zijn gegaan naar de vaccinatielocatie gebracht of ze reizen op eigen gelegenheid. Daar wordt de gezondheidsverklaring gecheckt (daarmee ook controle op 6mnd). De asielzoeker ontvangt de vaccinatie en een papieren registratie van de vaccinatie."	Tm eind dec • Als GGD naar AZC gaan, en • Als groepsgewijs naar GGD locatie; Dan mee vaccineren alle 60+ die een booster willen >geen aparte ritjes & dagen	• @GGD: uitvoeringstoets

Vervolgstappen: COA gaat intern oproep om te starten met 60+ers bespreken



## Voorstel: verandering proces selectie & uitnodiging

### Huidige situatie

- De uitnodigingslijsten van GZA zijn niet up to date en het kost heel veel moeite ze up to date te krijgen
- Er worden bewoners ten onrechte uitgenodigd
- Het uitnodigen op deze manier kost heel veel tijd
- De opkomst van bewoners is vaak laag en valt niet te voospellen: frustratie bij alle partijen

### Voorstel

- Ipv selectie en persoonlijke uitnodiging: concept vertalen in alle talen, zowel in brieven als op posters.
- Alle bewoners zien deze informatie en krijgen de info uitgereikt.
- Zij beslissen zelf dat ze gevaccineerd willen worden en melden zich dan bij het COA.
- Vervolgens krijgen ze de bekende informatiebrief en gezondheidsverklaring.

Bent u tussen de 12 jaar en ouder ?	
Uw situatie	Ons dringend advies
0 coronavaccinaties gekregen	Haal zo snel mogelijk uw 1e vaccinatie
1 vaccinatie gekregen van Moderna, Pfizer of Astra Zeneca minimaal 3 weken geleden en nooit Corona gehad	Haal zo snel mogelijk uw 2e vaccinatie
1 vaccinatie gekregen van Moderna, Pfizer of Astra Zeneca minimaal 3 weken geleden en Corona gehad	Geen 2e vaccinatie nodig
Minder dan 3 weken uw eerste vaccinatie gehad en nooit corona gehad	Wacht tot 3 weken na de 1e vaccinatie en haal dan uw 2e vaccinatie
Minder dan 3 weken geleden uw eerste vaccinatie gehad en wel corona gehad	Geen 2e vaccinatie nodig
1 vaccinatie gehad van Janssen	Geen 2e vaccinatie nodig
andere vaccins gekregen in het buitenland	Vraag aan GZA of GGD wat voor u het beste is
U wilt zich niet laten vaccineren	Geef dit door aan GZA

### 2/12 Feedback vanuit WG

- Pragmatische oplossing
- Borgen actieve bemoeienis in het proces (verhuizing, meldpunt)
- Vaccinatiegraad is laag. Helpt dit om vaccinatiegraad te verhogen? (pilot nodig?)
- Voor booster 60+ (klein#): nog niet eerder een uitnodiging gehad hiervoor. Voorstel middenweg: algemene uitnodiging, zodat de informatie gegeven wordt

### Vervolgstap

- Verdere bespreking

10

### Hoe kunt u de vaccinatie krijgen?

- Meld u bij het COA
- U krijgt van het COA een informatiebrief en omroepkaart; hiermee kunt u zich bij de GGD laten vaccineren



## Bijlage B

Overzicht structurele oplossing tm eind nov

Titel | Date\_Text



23/11: 5.1.2e verwacht stevig process, om 1 maart nw werkwijze te realiseren. Moet dit nog naar BO / DPG?  
 1/12: Begeleidingscomm: visie moet komen vanuit J&V en VWS waar de verantwoordelijkheid (en het budget) voor het vaccineren van asielzoekers zou moeten liggen (periode 12-18 maanden)-> besluit 6-17dec

## Update structurele oplossing (voor oa nieuwe instroom) vanaf 1 jan

- Zorg zit vooral in oplossing voor nieuwe instroom, minder zorg over nw 12 jarigen

### Feedback concept 2/9

- Ander scenario die besproken is met J&V, is meer inzet van GZA. Redenen om dit nu niet mee te nemen is: (1) Nu werk op huidige oplossing, (2) GZA heeft met nw extra locaties meer uitdagingen qua capaciteit (3) met GGD besproken
- VWS is opdrachtgever

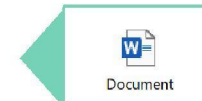


### Terugkoppeling BO 7/9

- Voorstel is nog niet structureel. Het is een verlenging van de noodoplossing, waar GGD in het gat is gesprongen. We willen voorkomen dat we weer in een rol- en taakverdeling BO komen. Wat voor zorg koop je in als J&V+COA, en hoe voorkom je dat er gaten inzitten
- We zitten nog in een fase met veel onzekerheden. Op dit moment nog geen structurele oplossing voor 1 onderdeel

### Scenario uitwerking

- Week 22-26 nov: verder ophalen informatie over wet- en regelgeving en kosten vaccineren asielzoekers
- Week 29 nov-3 dec: gesprekken beleidsdirecties en eerste bijeenkomst begeleidingscommissie
- Van 6-17 dec: keuze verantwoordelijkheid (en budget) vaccineren asielzoekers door beleidsdirecties
- Van 13-24 dec: weging alternatieven door leden werkgroep
- Week 10-14 jan presentatie voorkeursscenario in begeleidingscommissie
- Van 17-28 jan besluitvorming op DG niveau
- Van 14 jan-1 maart voorbereiden nieuwe werkwijze. Deze laatste datum is alleen haalbaar als er geen aanbesteding nodig is voor de nieuwe werkwijze





## Bijlage C

Rapportage vaccinatiegraad  
+ additionele acties

Titel | Date\_Text



## Rapportage vaccinatiegraad GZA

### Rapportage 25 oktober<sup>2</sup>

- Huidige vaccinatiegraad (12+) volledig gevaccineerd: 32%; 60+: 48%; 70+ 52%;
- Huidige vaccinatiegraad (12+) minimaal eenmaal gevaccineerd: 48%; 70+: 61%

### Rapportage 6 oktober COL<sup>1</sup>

- Ter Apel: opkomst ~27% (mogelijk oorzaak: drukte op dit moment)
- Budel: opkomst ~13%

### Rapportage 22 september<sup>2</sup>

- Huidige vaccinatiegraad (12+) volledig gevaccineerd: 33%; (dit is incl. 12-17 die niet allen reeds 2<sup>e</sup> mogelijkheid hebben gehad, dit is excl. doorgemaakte COVID19)
- Huidige vaccinatiegraad (12+) minimaal eenmaal gevaccineerd: 50-53%;

### Peildatum 30 juli

- Vaccinatiegraad (12+) minimaal eenmaal gevaccineerd: 52%

### Eerdere gerapporteerde vaccinatiegraad

- Pilot Janssen op 3 locaties (18-60); opkomst ~50%
- 65+: vaccinatiegraad ~75% (notitie: %65+ t.o.v. 12+ = ~2%)
  - Circa 25% van de asielzoekers weigert een vaccin of komt niet opdagen. Meest genoemde reden – indien bekend – is angst en achterdocht naar (COVID)-vaccins

## Zijn er additionele acties nodig?

- om te zorgen dat bijv. angst en achterdocht gereduceerd wordt? (of andere drempels?)

## Additionele acties

### 1. Ideeën genereren

- Leren van elkaar. Locaties met hogere vaccinatiegraad koppelen aan locaties met lagere vaccinatiegraad. Moeilijk om groepen te duiden
- Voorlichting: liefst vaccinatie op locatie & meldingsdag, samenwerking essentieel. Veel tijd COA
- Reguliere ronde gaat op zicht goed. COA bekijkt wat we kunnen doen bij mensen die niet reageren
- Bij grote groepen rechtvaardigt prikken op COA locatie (vb Heerlen:150-200)
- Na verdieping rapportage & voorlichters > gezamenlijk plan (per locatie) maken. Idee focus op event, daarvoor voorl&vacc>analyse resultaten. Start bij #locaties. Di 9/11 bespreking welke loc's

### 2. Inzichten nw werkwijze

- GZA: verdieping rapportage (per locatie-taalgroep, leeftijd)

### 3. Begrijpen beweegredenen

- Risico op snellere uitzetting
- Budel: bekendheid vrij laag -> zichtbaarheid vergroting
- Mogelijk al volledig gevaccineerd (enkelen)

<sup>1</sup>Gebaseerd op registratiekaartjes en instroomcijfers van COA. Mogelijk onderrapportage. GGD zal #gevacineerden checken

<sup>2</sup>Onderrapportage vanwege nog te verwachte terugkoppeling GGD van ~800 vaccinaties (Aantal bewoners 12 jaar en ouder: 25.737)



## Bijlage D

Voorstel rollen & timing  
Aantallen per locatie (zonder medische  
indicatie)

Titel | Date\_Text



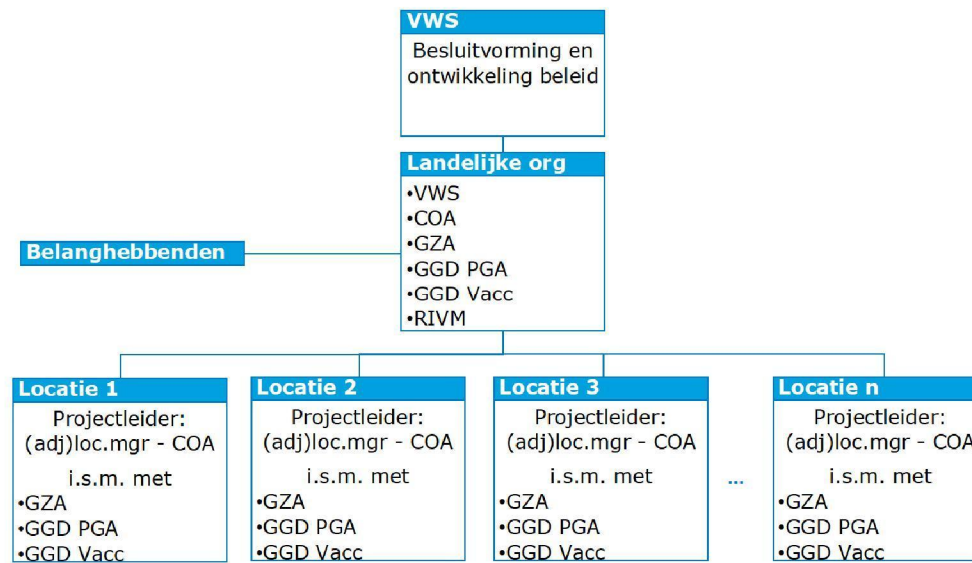
## Asielzoekers

### Voorstel rollen & timing

Actie	Partij	Bijzonderheden											
1 Coördinatie	RIVM, COA, GZA, GGD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Landelijke projectleider per organisatie. RIVM zal landelijk overlegstructuur coördineren en overzicht bewaren</li> <li>Per locatie "vierkant" COA, GZA, GGD reguliere organisatie &amp; GGD CPO- 1 iemand in de lead</li> <li>1 handleiding centraal voor alle locaties; Draaiboek lokaal die gezamenlijk ontwikkeld wordt</li> </ul>											
2 Informeren doelgroep	GGD i.s.m. COA en GZA	Voorlichting is belangrijk om angst en wantrouwen weg te nemen											
3 Uitnodigen doelgroep	COA	Geen persoonlijke uitnodiging, maar datum prikken voor allen (mogelijk verspreid over aantal dagen indien grote locatie). COA voor organiserend vermogen en spreiding mensen over tijdsblokken											
4 Gezondheidsverklaring, opt-in en aanvullende vragen		Dit is al vertaald in heel veel talen. Dit wordt niet ingevoerd in systeem; Overweging om te combineren met voorlichting 7 dagen voor prikdag, zodat GZA tussen voorlichting en prikdag medische vragen kan beantwoorden. Opt-in zal wel geregistreerd worden											
5 Medische aspecten	Zelf	Check op contra indicaties vindt plaats conform gezondheidsverklaring											
6 Vervoer en begeleiding naar vaccinatie locatie	COA	Begeleiding van kamer naar vaccinatie locatie											
7 Voorbereiding locatie(s)	COA voortouw (ism GZA en GGD)	Waar zal bepaald worden in voorbereiding op de vaccinatie. Mogelijkheden zijn ruimte binnen AZC / pop-up tent/units											
8 Allocatie regionale voorraad	Ntb na besluit opl. richting -> allocatie in S&OP	LCC RIVM zal samen met GGD, GZA en COA vaststellen wat mogelijk is, waarbij kwaliteit en beveiliging geborgd is											
9 Vervoer naar vaccin locatie		Risico bij grote hoeveelheden flacons op AZC (cold chain & beveiliging), voorkeur om kort minimale voorraad op AZC te hebben											
10 Vaccinatie		Op tijd vragen huisarts indien 1 dag; Indien meerdere dagen dan in de knel HA capaciteit; Er zijn 13 locaties met >500 cliënten; vastgesteld zal worden of er een knelpunt is bij GZA na besluit timing opl. richting. Indien knelpunt, dan zal er geïnventariseerd worden of GGD hulp kan bieden met basisartsen. Notitie hierbij is dat basisartsen bottleneck zijn bij GGD. Indien er andere alternatieven nodig zijn, dan zal dit onderzocht worden en gezamenlijk vastgesteld											
11 Registratie	GZA	Aan het eind van de keten door GZA doktersassistent in HIS; GGD checkt of en welke samenw. overeenkomst nodig is. Cliënt ontvangt vaccinatie registratiekaart											
12 Spillage en no-show	ntb	Afhankelijk van (8) en (9)											
13 Nazorg en overzicht	GZA												
14 Overige benodigdheden		Financiële afspraken zullen door VWS met de uitvoerende partijen gemaakt worden											
week	16	17	18(3mei)	19	20	21	22(31 mei)	23	24	25	26	27(5 juli)	..
Asielzoekers 18-60					Pilot 3 locaties				Vaccinatie overige 44 locaties				



## Project organisatie





# Bijlage E

Aantallen per locatie

Titel | Date\_Text



## Aantallen per locatie | totaal 19K asielzoekers in 60 locaties (1/2)

Top 13 locaties (>500 mensen per locatie)

Plaats	Regio	Sum 18-62	% tov totaal	Sum (% tov totaal)
Ter Apel	Groningen	1172	6%	6%
Luttelgees	Flevopolder	729	4%	10%
Dronten	Flevopolder	716	4%	14%
Gilze	NB	702	4%	17%
Assen	drenthe	697	4%	21%
Almere	NH	623	3%	24%
Den Helder	NH	620	3%	28%
Budel	NB	610	3%	31%
Zutphen	overijssel	608	3%	34%
Hoogeveen	drenthe	606	3%	37%
Harderwijk	Gelderland	593	3%	40%
Maastricht	Limburg	566	3%	43%
Hardenberg	overijssel	514	3%	46%

34 locaties (aantal mensen tussen 100 en 500 per locatie)

Plaats	Regio	Sum 18-62	% tov totaal	Sum (% tov totaal)
Duinrell	ZH	465	2%	48%
Schalkhaar	overijssel	465	2%	51%
Amhem	Gelderland	436	2%	53%
Drachten	Friesland	416	2%	55%
Heerhugov	NH	400	2%	57%
Wageningen	Gelderland	393	2%	59%
Sneek	Friesland	386	2%	61%
Rotterdam	zh	381	2%	63%
Leersum	utrecht	376	2%	65%
Amsterdam	NH	355	2%	67%
Balk	Friesland	341	2%	69%
Grave	NB	339	2%	71%
Utrecht	utrecht	338	2%	73%
Rijswijk	zh	336	2%	74%
Overloon	Limburg	334	2%	76%
Baexem	Limburg	326	2%	78%
Echt	Limburg	326	2%	80%
Apeldoorn	Gelderland	316	2%	81%
Zweeloo	drenthe	303	2%	83%
Delfzijl	Groningen	285	1%	84%
Heerlen	Limburg	276	1%	86%
Almelo	overijssel	268	1%	87%
Oisterwijk	NB	263	1%	88%
St. Annap	Friesland	262	1%	90%
Middelburg	zeeland	255	1%	91%
Musselkar	Groningen	245	1%	92%
Winterswijk	Gelderland	222	1%	94%
Katwijk	ZH	221	1%	95%
Nijmegen	Gelderland	175	1%	96%
Burgum	Friesland	146	1%	96%
Sweikhuizen	Limburg	144	1%	97%
Hengelo	overijssel	131	1%	98%
Emmen	Groningen	111	1%	99%
Amersfoort	utrecht	108	1%	99%



## Aantallen per locatie | totaal 19K asielzoekers in 60 locaties (2/2)

Kleinste 11 locaties (<100 mensen per locatie)  
-Totaal 177 mensen

Plaats	Regio	Sum 18-62	% tov totaal
Eelde	Drenthe	40	0%
Haren	Groningen	33	0%
LZuthem	overijssel	18	0%
Veldhoven	NB	15	0%
Hoenderloot	Gelderland	12	0%
Luyksgest	NB	12	0%
Aalden	Drenthe	11	0%
Nieuw Mill	Gelderland	11	0%
Beekberge	Gelderland	9	0%
Eerbeek	Gelderland	9	0%
Putten	Gelderland	7	0%



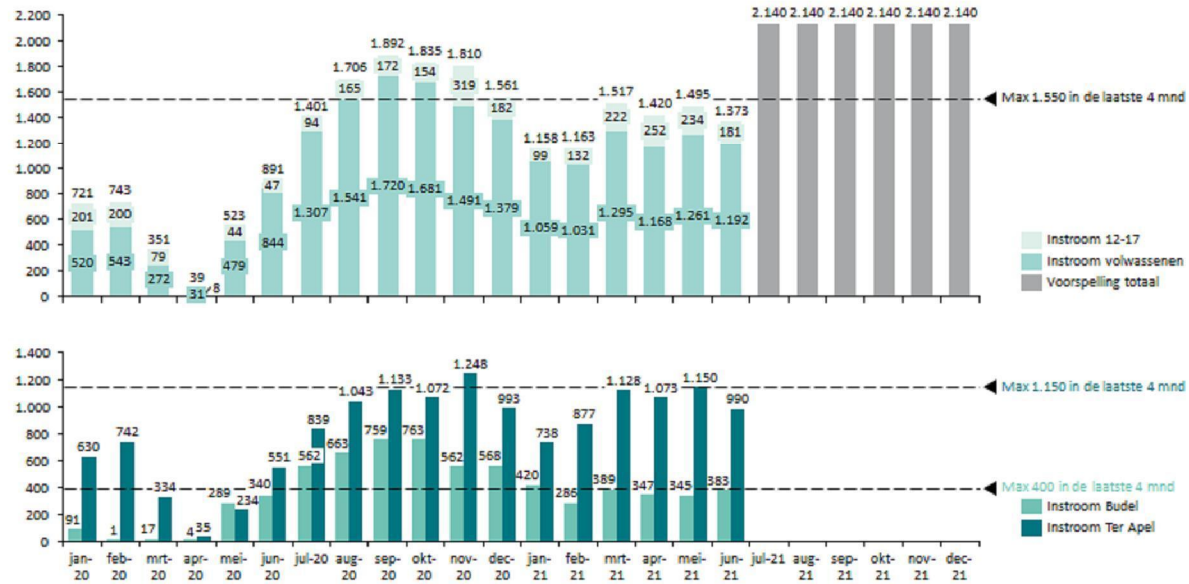
# Bijlage F

Aantallen nieuwkomers per locatie

Titel | Date\_Text



## Aantallen per locatie | nieuwkomers

















# Bijlage G

Wanneer wat?

Titel | Date\_Text

Uw situatie	Ons dringend advies: volgende vaccinatie	Minimaal tijdsverschil
<b>Nog geen</b> 	0 Vaccinaties <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haal zo snel mogelijk uw 1e vaccinatie</li> </ul>	Zo snel mogelijk
	1 Vaccinatie: Pfizer, Moderna Astrazeneca <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haal uw 2e vaccinatie</li> </ul>	3 weken tussen 1 <sup>e</sup> en 2 <sup>e</sup> vaccinatie (bij Moderna & Astrazeneca 4 weken)
	1 Vaccinatie: Janssen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haal uw booster</li> </ul>	3 maanden tussen laatste vaccinatie en booster
 → 	Eerst corona gehad en daarna een vaccinatie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haal uw booster</li> </ul>	3 maanden tussen laatste vaccinatie en booster
 → 	1 vaccinatie Pfizer, Moderna of Astrazeneca gehad en daarna corona <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haal uw 2e vaccinatie</li> </ul>	2 maanden tussen herstel en 2 <sup>e</sup> vaccinatie (bij ziekenhuisopname: 3 maanden na herstel)
 	2 vaccinaties Pfizer, Moderna Astrazeneca <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haal uw booster</li> </ul>	3 maanden tussen laatste vaccinatie en booster
  → 	2 vaccinaties Pfizer, Moderna of Astrazeneca gehad en daarna corona <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haal uw booster</li> </ul>	3 maanden tussen herstel en booster