



Welkom

Voorbereid op 2022

RIVM Programma COVID 19 Vaccinatie





Programma voor vandaag

Ochtend programma

09.00 uur Welkom door

5.12e

09.05 uur Programma & inchecken

09.30 uur Doel & Rol programma

11.00 uur Opdracht vanuit VWS

Lunchen & trommelen

12.30 uur Lunch

13.00 uur Djembé sessie

Middagprogramma

14.05 uur Welke opgave(n) liggen er voor 2022

15.45 uur uitchecken



Inchecken

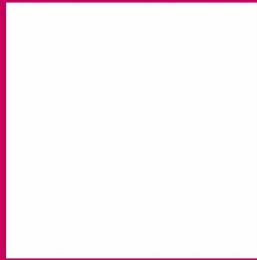
Popcorn style

- Hoe gaat het met je?
- Wat is vandaag belangrijk voor je?



RIVM Programma
COVID 19 Vaccinatie





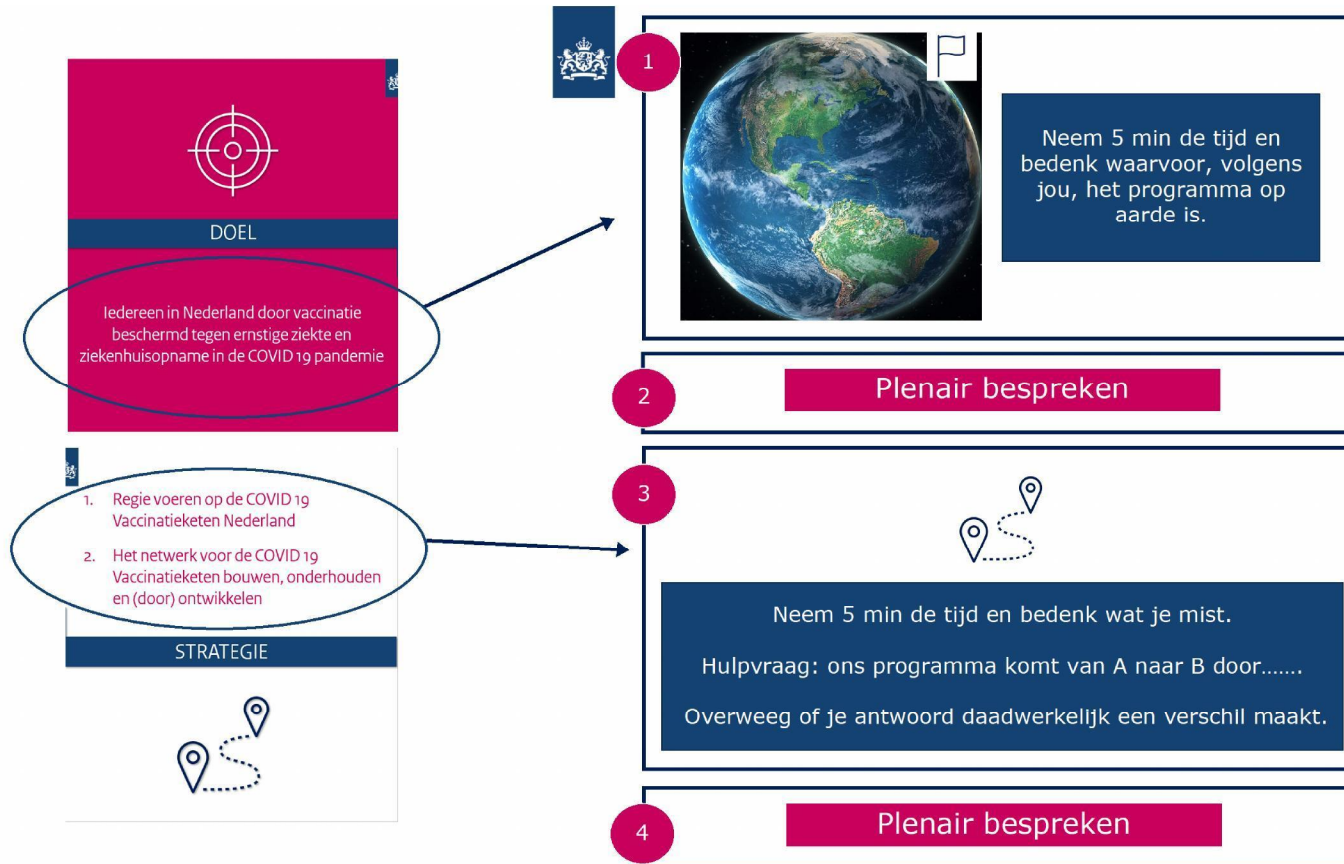
DOEL

Iedereen in Nederland door
vaccinatie beschermd tegen ernstige
ziekte en ziekenhuisopname in de
COVID 19 pandemie

1. Regie voeren op de COVID 19 Vaccinatieketen Nederland
2. Het netwerk voor de COVID 19 Vaccinatieketen bouwen, onderhouden en (door) ontwikkelen

STRATEGIE

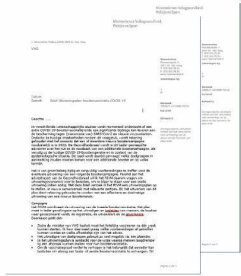






Opdracht VWS





Tekst opdrachtverlening 5.1.2e

1 Klaar zijn voor de volgende keer

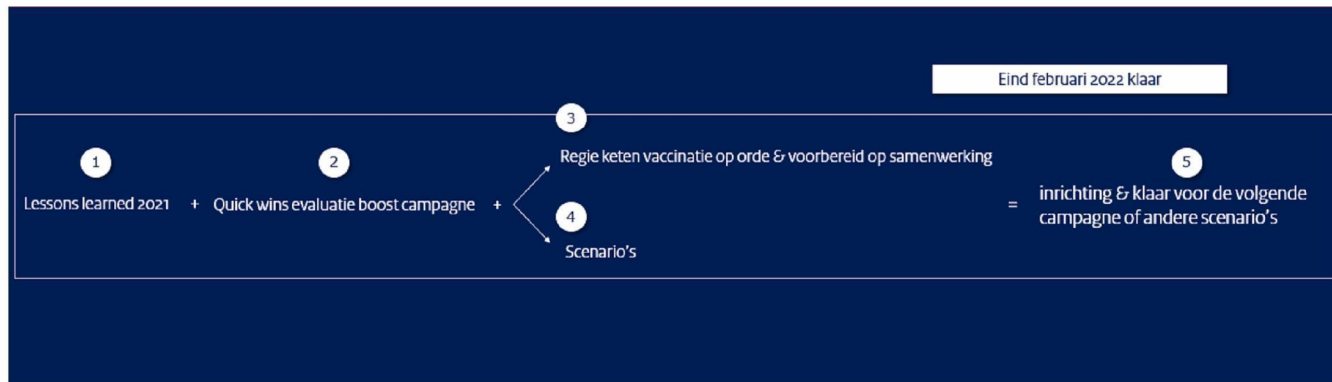
2 Scenario's

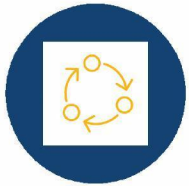
3 Ontwikkel je regierol verder door

Neem hierin mee; lesson learned & quick wins evaluatie



Wat betekent dit inhoudelijk voor de opgave (n) die er voor 2022 liggen?





Lessons learned 2021

-> opgave verscherpen met kernteam



Rol en regievoering in het proces

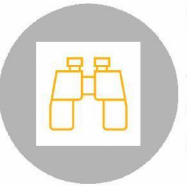
-> verscherpen met kernteam



Evaluatie (Quick wins & duurzame oplossingen) en coördinatie van evaluatie stakeholders boos campagne

-> proces toelichting

5.1.2e



Scenario's

-> met kernteam bestaande of scenario's die worden gemaakt samenvoegen tot 1 geheel

hoofdbevinden



1. We zijn overvallen (van top tot werkvloer) door de snelheid, onzekerheid, omvang, complexiteit en ambiguïteit (VUCA) en waren er niet klaar voor (van operationeel tot strategisch en van sturing tot uitvoering). Een voorbeeld is de complexiteit in de benadering van risicogroepen.
2. Er is veel goed gegaan. Het programma is en wordt gedragen door zeer veel zeer gemotiveerde collega's die samen in een netwerk met uitvoerende partijen de grootste vaccinatiecampagne in Nederland ooit hebben opgezet en uitgevoerd. Betrokkenheid en flexibiliteit!
3. We hadden te maken met blootstelling aan een hoge (langdurige) crisisdruk waarbij het persoonlijk welbevinden van medewerkers wordt aangetast. De capaciteitskant kent een hoog adhoc karakter met risico's zoals uitholling van de bestaande organisatie, informatiebeveiliging, beloning rondom crisisinzet, balans inhuur externen, capacity building etc. Deze beide kanten zijn niet of nauwelijks ondersteund door de bestaande organisatie. Rondom het capaciteitsvraagstuk heeft het programma zelf een "interim pool/flexibele schil- achtige" structuur opgezet met behulp van een externe partij.
4. Stakeholdersmanagement (operationeel én bestuurlijk) is cruciaal gebleken.
5. De bedrijfsvoeringkant van de bestaande organisatie kon moeilijk aansluiten op de snelheid, innovatie, complexiteit en onzekerheid van het programma. Tot op de dag van vandaag ervaren we daarin een RIVM van 2 snelheden.
6. ICT, data, informatievoorziening (in cascadering) & samenwerking bleken van essentieel belang voor een succesvol programma, naast wetenschappelijk kennis en onderzoek.



programma



Eenzijds is er veel onduidelijkheid in rollen en verantwoordelijkheden, onduidelijkheid in het besluitvormingsproces en informatiedeling of zicht op informatiestromen lijkt moeizaam. Anderzijds worden de ingerichte besluitvormende stuurgroepen en de commandostructuur als effectief en efficiënt ervaren.

Het programma loopt goed vanwege het feit dat mensen bereid zijn met elkaar te werken, de lijntjes kort zijn en er diverse

mechanismen zijn gecreëerd voor onderlinge afstemming. Er is veel sturing via het informele (overleg) circuit.

Echter zien we ook dat

...in de wijze waarop het RIVM Programma COVID-19 vaccinatie is georganiseerd/gestructureerd (governance), er een mismatch is tussen taken, verantwoordelijkheden, middelen en bevoegdheden die sturing en beheersing beïnvloed.

Programmaleiding heeft grote verantwoordelijkheden (ook met impact voor het RIVM als geheel) maar;

- Geen mandaat en bevoegdheden geregeld
- Geen eigen financiële middelen (financiële middelen zijn in verschillende posten ondergebracht; diverse anderen sturen daarop....)
- Gedeeltelijke personele bevoegdheid en mogelijkheden voor sturing op RIVM capaciteit
- Wel mogelijkheid om snel inhuur te regelen.

Lessons learned - advies



Lessons
learned

1. Ontwikkel en professionaliseer de regierol op het gebied van (volwassenen)vaccinatie in NL verder door, stimuleer gezamenlijk gedachtengoed (bij alle partners/professionals) in de keten om te voorkomen dat afzonderlijke belangen van partners prevaleren.
2. Ontwikkel als RIVM een eigen crisisbenadering op strategisch niveau, definieer wanneer de organisatie opschaaft naar crisis en wat daarvoor nodig is. Processen en methoden die je dagelijks gebruikt en normaal gesproken goed werken zijn niet per definitie adequaat voor toepassing in crisis. Neem daarin de context van zowel de politieke, maatschappelijk en bedrijfsmatige context mee waarin de organisatie moet kunnen functioneren.
3. Het grote belang van ICT, data en informatie(management) is cruciaal. Blijf hiervoor middelen vrij maken om vooruit te kijken en te anticiperen op en bij te sturen tijdens veranderingen. Geef ruimte aan innovatie. Dit is niet alleen essentieel voor registratie maar voor alle onderdelen binnen het programma: data over uitkomsten (onderzoek EPI), logistiek, uitvoering, communicatie, sturing etc.
4. Organiseer de verschillende rollen van het RIVM zodanig dat de sturing vanuit VWS ook logisch is/wordt (zie verder in deze presentatie)
5. Blijf stimuleren en adviseren dat wet-/en regelgeving en/of kaders rondom data zodanig worden ingericht dat de optimale balans is tussen privacy en volksgezondheidsbelang. Geeft aan de voorkant een signaal af als deze balans niet optimaal is en geef daarbij helder aan welke consequenties dat heeft voor het resultaat. Wat kan RIVM wel/niet waarmaken?





Lessons learned - toepassing

Advies Lessons learned	Opgave 2021/2022	Resultaat en deadline (terugkomen in X matrix)
<p>1. Ontwikkel en professionaliseer de regierol op het gebied van (volwassenen)vaccinatie in NL verder door, stimuleer gezamenlijk gedachtengoed (bij alle partners/professionals) in de keten om te voorkomen dat afzonderlijke belangen van partners prevaleren.</p>	<p>Regierol opnieuw inrichten en verbeteren voor de toekomst</p> <p>Onderdeel hiervan is de inzet stakeholdertraject op strategisch, tactisch en operationeel niveau, onder begeleiding van de Reputatiegroep.</p> <p>Start februari 2022</p>	
<p>2. Ontwikkel als RIVM een eigen crisisbenadering op <u>strategisch niveau</u>, definieer wanneer de organisatie opschaalt naar crisis en wat daarvoor nodig is. Processen en methoden die je dagelijks gebruikt en normaal gesproken goed werken zijn niet per definitie adequaat voor toepassing in crisis. Neem daarin de context van zowel de politieke, maatschappelijk en bedrijfsmatige context mee waarin de organisatie moet kunnen functioneren.</p>	<p>1 aansluiten op de Landelijke functionaliteit (strategisch niveau)</p> <p>1a de COVID 19 vaccinatie hiervan zelf verder door ontwikkelen (waakvlam/brandweer)</p> <p>2 toewerken naar een structurele situatie binnen de RIVM organisatie</p>	

Lessons learned - toepassing



Advies Lessons learned	Opgave 2021/2022	Resultaat en deadline (terugkomen in X matrix)
<p>3. Het grote belang van ICT, data en informatie(management) is cruciaal. Blijf hiervoor middelen vrij maken om vooruit te kijken en te anticiperen op en bij te sturen tijdens veranderingen. Geef ruimte aan innovatie. Dit is niet alleen essentieel voor registratie maar voor alle onderdelen binnen het programma: data over uitkomsten (onderzoek EPI), logistiek, uitvoering, communicatie, sturing etc.</p>	<p>Op de begroting meegenomen en voorbereiding zullen onder andere volgen uit de lopende evaluatie rondom de boostercampagne 2021/2022</p> <p>Start na met opdrachtformulering eind januari (korte termijn, quick wins & langer termijn) – uitgangspunt is denken vanuit het geheel. Inrichting team hiervoor.</p>	
<p>4. Organiseer de verschillende rollen van het RIVM zodanig dat de sturing vanuit VWS ook logisch is/wordt (zie verder in deze presentatie)</p>	<p>Strategische positioneren ten opzichte van het vaccinatiestelsel in Nederland, incl. interne RIVM positionering hierin DVP, CVB en CIB en gezamenlijk stakeholdersmanagement naar buiten toe. Tevens een rol in de aansluiting en verbinding zoeken richting VWS</p> <p>Start eind januari</p>	
<p>5. Blijf stimuleren en adviseren dat wet-/en regelgeving en/of kaders rondom data zodanig worden ingericht dat er een optimale balans is tussen privacy en volksgezondheidsbelang. Geeft aan de voorkant een signaal af als deze balans niet optimaal is en geef daarbij helder aan welke</p>	<p>Wat is hierin dan de opgave? Samenhang met punt 3 hierin onderzoeken?</p>	



Lessons learned 2021

-> opgave verscherpen met kernteam



Rol en regievoering in het proces

-> verscherpen met kernteam



Evaluatie (Quick wins & duurzame oplossingen) en coördinatie van evaluatie stakeholders boos campagne

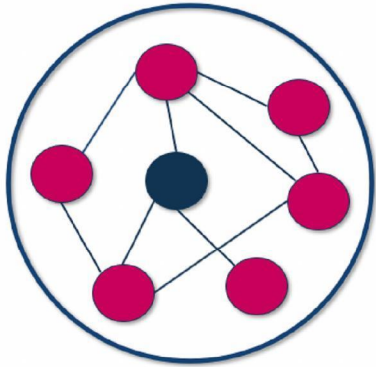
-> proces toelichting

5.1.2e

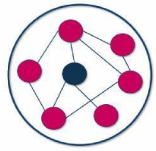


Scenario's

-> met kernteam bestaande of scenario's die worden gemaakt samenvoegen tot 1 geheel



Regie voeren op de
COVID 19
Vaccinatieketen
Nederland



Betrokken partijen



Opdrachtgever

De regierol van de COVID 19 Vaccinatieketen kent als opdrachtgever het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Regievoerder

Het programma COVID 19 Vaccinatie, aangestuurd door een programmadirecteur en gepositioneerd binnen het RIVM.



Ketenpartners

Alle uitvoeringspartners in de COVID 19 vaccinatieketen op het gebied van vaccinatievoorraad, toeleiding, registratie, vaccineren en monitoring.



RIVM Regisseur & Programma

Rol en verantwoordelijkheden



Koers bepalen in verbinding met de opdrachtgever



Het netwerk bouwen, onderhouden en (door)ontwikkelen



Verantwoordelijk voor het vaststellen van het gezamenlijke doel



Verantwoordelijk voor sturing en leidende principes



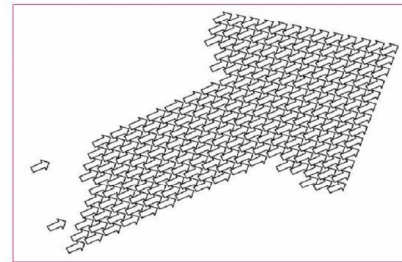
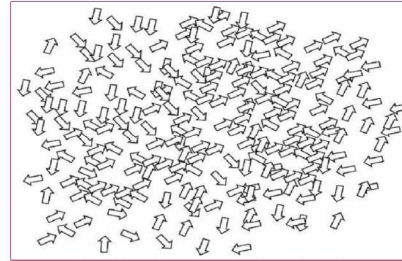
Verantwoordelijk voor de kwaliteit & het totaal resultaat

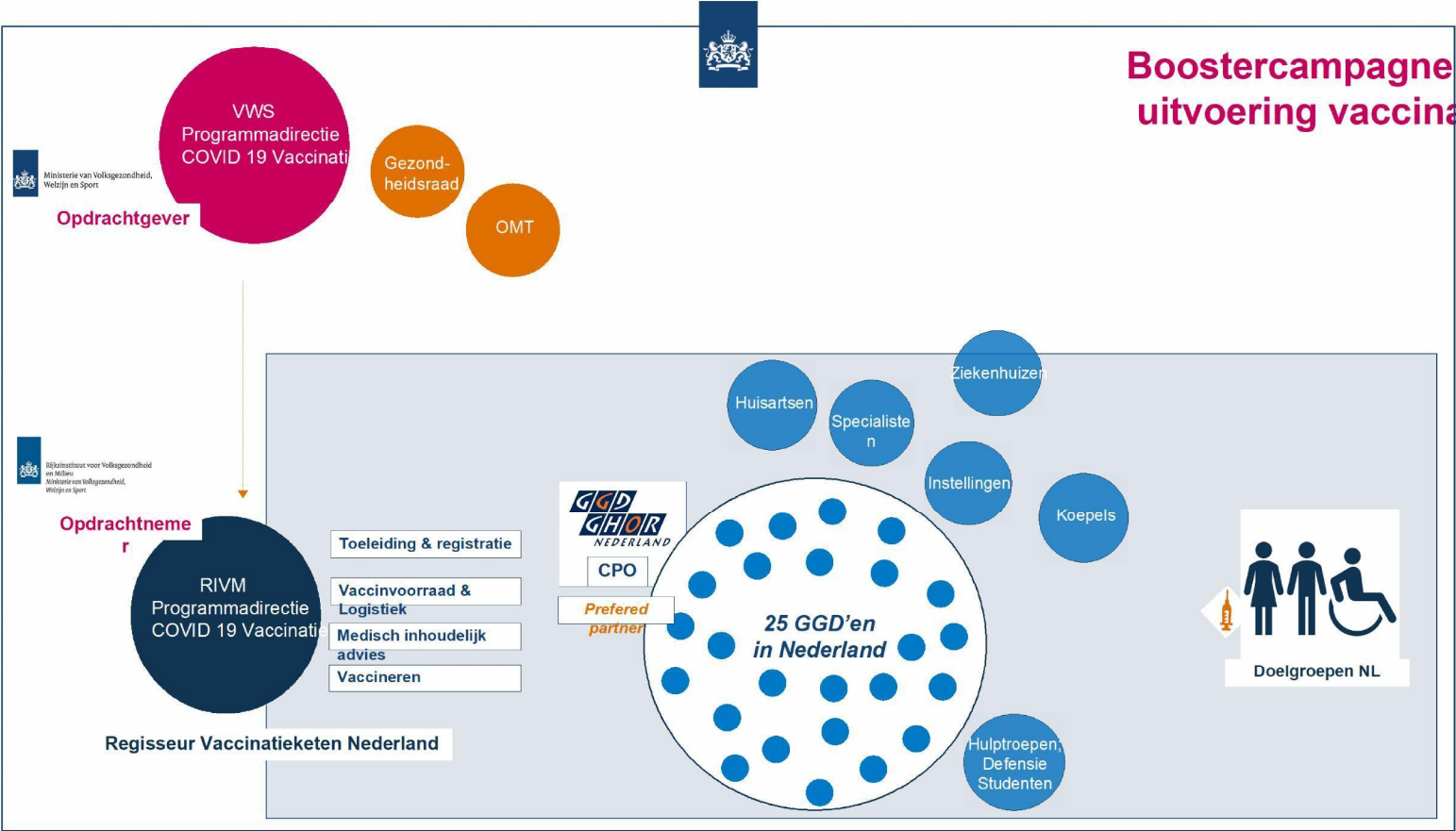


Sturen op verbindinglijnen/samenwerking



Verantwoordelijk voor monitoring, rapportage en verantwoording









Lunchen tot 13.00 uur



Djembé sessie tot 14.00 uur



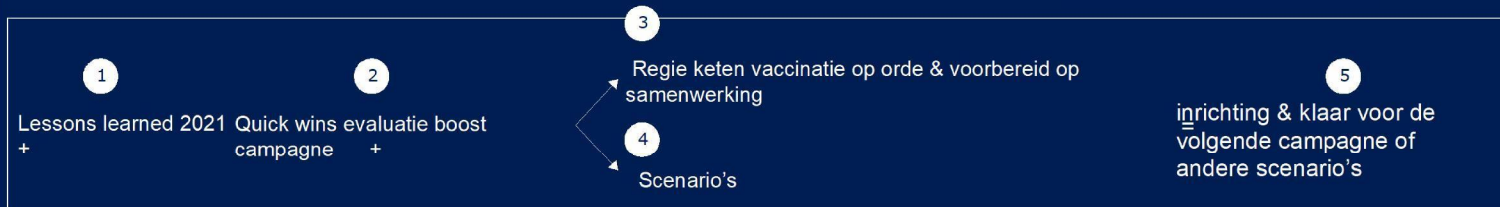
Vorbereiding & planning 2022

- Evaluatie (s) & Lessons learned
- Rol & regievoering
- Scenario's



Onderdelen & proces overzicht

Eind februari 2022 klaar



Overzic

in opdrachtbrief

	Scope / focus	periode	Intern of extern	doel	trekker	resultaat
Lessons learned & Evaluatie (s)	Lessons Learned 2021	Van start 2019 tot Boostcampagne 2021/2022	Intern	(door-)ontwikkelen rol, interne organisatie & uitvoering	5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	
	Evaluatie RIVM - Quick wins - Duurzame wijzigingen	Boostcampagne 2021/2022	Intern & extern	Uitvoering en organisatie keten verbeteren & klaar voor de volgende campagne	5.1.2e 5.1.2e	
	Coördinatie evaluatie ketenpartners - Quick wins - Duurzame wijzigingen	Boostcampagne 2021/2022	Extern	Uitvoering en organisatie keten verbeteren & klaar voor de volgende campagne	5.1.2e 5.1.2e	
Regievoering & samenwerking keten	Op- en uitbouwen van regierol en organisatie vaccinatieketen, deels samen met ketenpartners	Q1 2022	Extern	(door-)ontwikkelen rol, organisatie & samenwerking in uitvoering	5.1.2e 5.1.2e	Het programma en de ketenpartners zijn op de hoogte van het gezamenlijke doel, het te behalen resultaat (en kwaliteit), de leidende principes, de manier van monitoring, verantwoording en rapportage.
Scenario's	Korte termijn scenario's met betrekking tot de inzet en uitvoering van vaccinaties die beschermen tegen COVID 19 in	Het jaar 2022	Extern gericht (incl. interne inrichting hiervoor)	Klaar staan voor hervaccinatie	5.1.2e 5.1.2e	Scenario's op papier en planning uitvoering die voldoet aan kaders. De manier om dit resultaat te behalen is een gedragen besluit en voor de juiste

Plannin

Lessons learned & Evaluatie (s)

Regievoering & samenwerking keten

Scenario's

	Stappen	Wie	planning	doel	trekker	deadline
Lessons learned & Evaluatie (s)	Evaluatie van de boostercampagne	Met Ketenpartners	Week 3-5	Optimalisering/verbetering voor de volgende ronde en kennis delen. Draagvlak creëren en commitment bewerkstelligen voor een volgende campagne	5.1.2e	
	Vaststellen en bespreken Quick wins en langere termijn optimalisaties	Met ketenpartners/VWS	Week 3-5			
	Voorbereiden en doorvoeren verbeteringen	Met ketenpartners Separaat per ketenpartner, overzicht afspraken toevoegen in bijlage	Vanaf week 5			
Regievoering & samenwerking keten	Terugblik op regievoering en samenwerking boost campagne (wat behouden?)	Met ketenpartners	Laatste week januari	Samenkomen, rouwen en leren	5.1.2e	
	Nieuwe inzet en samenwerking (intro door MVWS?)	Met ketenpartners	1 ^e week februari	Verandering en nieuwe koers		
	Scenario's hervaccineren samen doornemen	Met alle ketenpartners	2 ^e week februari	Vooruitkijken en voorbereiden		
	Afstemming over: gezamenlijk doel, samenwerking, leidende principes, kwaliteit & resultaat, monitoring, rapportering en verantwoording	Met alle ketenpartners	3 ^e en 4 ^e week februari	Samenhang en samenwerking doorleven		
Scenario's	Opdrachtverstreking & gesprek toekomst	Met VWS	Laatste week januari	Koers bepalen en opdracht krijgen	5.1.2e	
	Uitwerking scenario's & opdrachtbrief	RIVM	1 ^e week januari	Meters maken en uitgangspunt creëren	5.1.2e	
	Scenario's toetsen/afstemmen VWS + bewindspersoon	Met VWS	Uiterlijk 2 ^e week februari	Richting krijgen (strategie VWS) en voorbereiding	5.1.2e	
	RIVM – met ketenpartners scenario's delen en aanscherpen	Met ketenpartners (en VWS?)	2 ^e week februari	Richting geven en voorbereiding	5.1.2e	



Lessons learned 2021

&

Evaluatie en coördinatie
evaluaties
uitvoeringspartners
boostcampagne 2021/2022





Paraatheid scenario's
uitvoering

COVID 19
Vaccinatieketen

Paraatheid scenario's uitvoering*

COVID 19 Vaccinatie Nederland



Klaar staan voor februari 2022



(open) onderhoud**

* In de scenario's zijn de lessons learned 2021 & de quick wins uit de evaluatie van de boost campagne 2021/2022 opgenomen

Toelichting scenario's uitvoering

COVID 19 Vaccinatie Nederland



Een van de belangrijke dimensies, naast immuniteit, mutatie en/of herintroductie en gedrag, voor het uitbannen van het coronavirus is vaccinatie. Er zijn effectieve en veilige vaccins beschikbaar die snel en op grote schaal geproduceerd kunnen worden. Vaccinatie voorkomt niet alleen in meer of mindere mate infectie en ziekte maar ook transmissie van het virus naar andere personen. De inzet van vaccinatie kent 2 manieren van inzet, te weten 1) massa inzet en 2) maatwerk voor kwetsbare groepen.



Op termijn neemt de immuniteit na vaccinatie of het doormaken van een infectie snel af. Bij wijziging van het virus kan het immuunsysteem minder effectief reageren op nieuwe varianten, omdat dit op oude varianten reageert. Vaccins zijn beschikbaar, maar het is niet altijd mogelijk om deze te ontwikkelen. De beschikbare vaccins zijn ontwikkeld met verschillende technologieën, waarvan sommige vrij gemakkelijk en snel zijn aan te passen (mRNA-vaccins), maar bij andere kost dat meer tijd of is dat mogelijk minder succesvol. Nieuwe vaccins beschermen tijdelijk tegen ernstige ziekte, maar beperken transmissie van het virus nauwelijks. Het teruglopen van immuniteit of beperkte duur van bescherming in een bredere populatie biedt reden voor hervaccinatie, al dan niet met het zelfde type vaccin.

Vaccins worden ingezet in gestructureerde vaccinatieprogramma's en bieden bescherming tegen ernstige ziekte na infectie en beperken transmissie naar andere personen, maar kunnen dit niet volledig voorkomen. Het virus blijft daardoor circuleren in de populatie. Er vindt een permanente wereldwijde surveillance en monitoring van mutaties plaats, om te kijken of en wanneer vaccins moeten worden aangepast.

Interval 3
maanden

Paraatheid scenario's uitvoering



Kaders

- Binnen 7 dagen opgeschaald voor NL
- Binnen 7 dagen opgeschaald voor maatwerk
- Doorlooptijd maximaal 4 weken
- Alle ketenpartners dragen bij aan het resultaat
- RIVM is gemandateerd opdrachtgever en daarmee regisseur van het geheel
- Startsein vaccineren door ministerie van VWS
- Toegankelijkheid tot vaccineren is hoog

RIVM

- Programmamanager
- Scenario's uitgewerkt met ketenpartners, quick wins en lessons learned verwerkt
- Alle processen zijn ingericht en zijn "ready2go"
- Scenario's geoefend
- Besluitvorming op alle lagen goed ingericht
- Uitnodigen doelgroepen door RIVM

Ketenpartners

- GGD GHOR (GGD'en)
- Ziekenhuizen, koepels
- ROAZ
- Huisartsen
- Instellingen met eigen medische dienst
- Instellingen zonder eigen medische dienst
- Apothekers?



Rol & Regievoering Vaccinatieketen COVID 19



Betrokken partijen



Opdrachtgever

De regierol van de COVID 19 Vaccinatieketen kent als opdrachtgever het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Regievoerder

Het programma COVID 19 Vaccinatie, aangestuurd door een programmadirecteur en gepositioneerd binnen het RIVM.



Ketenpartners

Alle uitvoeringspartners in de COVID 19 vaccinatieketen op het gebied van vaccinatievoorraad, toeleiding, registratie, vaccineren en monitoring.



RIVM Regisseur & Programma

Rol en verantwoordelijkheden



Koers bepalen in verbinding met de opdrachtgever



Het netwerk bouwen, onderhouden en (door)ontwikkelen



Verantwoordelijk voor het vaststellen van het gezamenlijke doel



Verantwoordelijk voor sturing en leidende principes



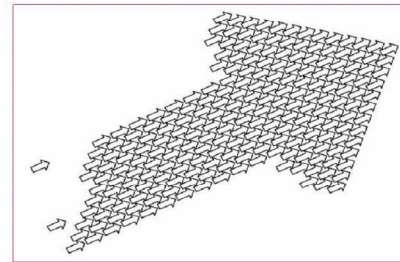
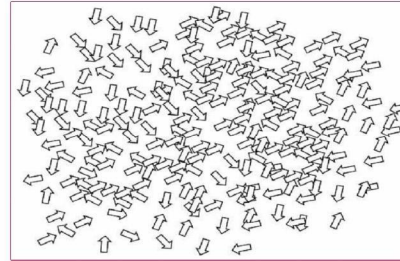
Verantwoordelijk voor de kwaliteit & het totaal resultaat



Sturen op verbindinglijnen/samenwerking











Verantwoordelijk voor monitoring, rapportage en verantwoording

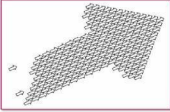



Wat wel? Wat niet?

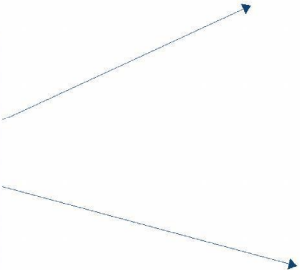


 **RIVM Regisseur & Programma**
Rol en verantwoordelijkheden

-  Koers bepalen in verbinding met de opdrachtgever
-  Het netwerk bouwen, onderhouden en (door)ontwikkelen
-  Verantwoordelijk voor het vaststellen van het gezamenlijke doel
-  Verantwoordelijk voor sturing en leidende principes
-  Verantwoordelijk voor de kwaliteit & het totaal resultaat
-  Sturen op verbindinglijnen/samenwerking
-  Verantwoordelijk voor monitoring, rapportage en verantwoording



9





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



hervaccinatie medio feb maatwerk en massa

RIVM | 21 januari 2022



Uitgangspunten en kader

- > 1 Lessons learned op basis van "need to apply"
- > 2 input lessons learned GGD
- > 3 selectie medische groepen
- > 4 wel of geen voorkeursgroepen
- > 5 toeleiding en uitnodigingen: voorstel door RIVM
- > 6 registratie: conform boostercampagne
- > 7 locaties: input GGD
- > 8 capaciteit: input GGD
- > 9 gesprekken met LHV, koepels ZH, koepels LZ, (planning
- > 10 afspraken vaccinvorraden
- > 11 advies en beslispunten voorleggen aan MVWS



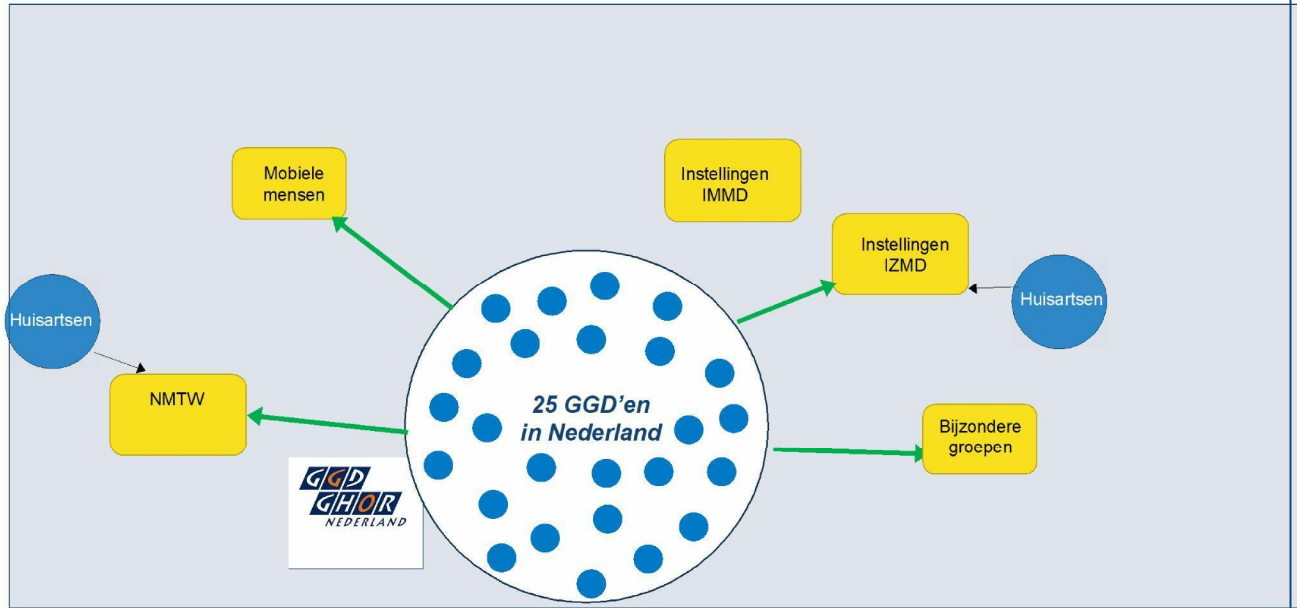
- Doelgroepen Medisch risicogroepen**
- Hoog medisch risico
 - Griepgroep
 - Aantal leeftijdscohorten
 - Mensen onderhoudsfase

alleen de medische risicogroepen gevaccineren

- Uitgangspunten**
- GGD-prikt muv IZMMD
 - Kleine locaties, bij 4 wk meer grotere locaties
 - Inzet huisartsen beperken tot selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen. Bij vacc 4 wk rol bij NMTW/IZMD



← Vacc in 8 wk
 ← Vacc in 4 wk





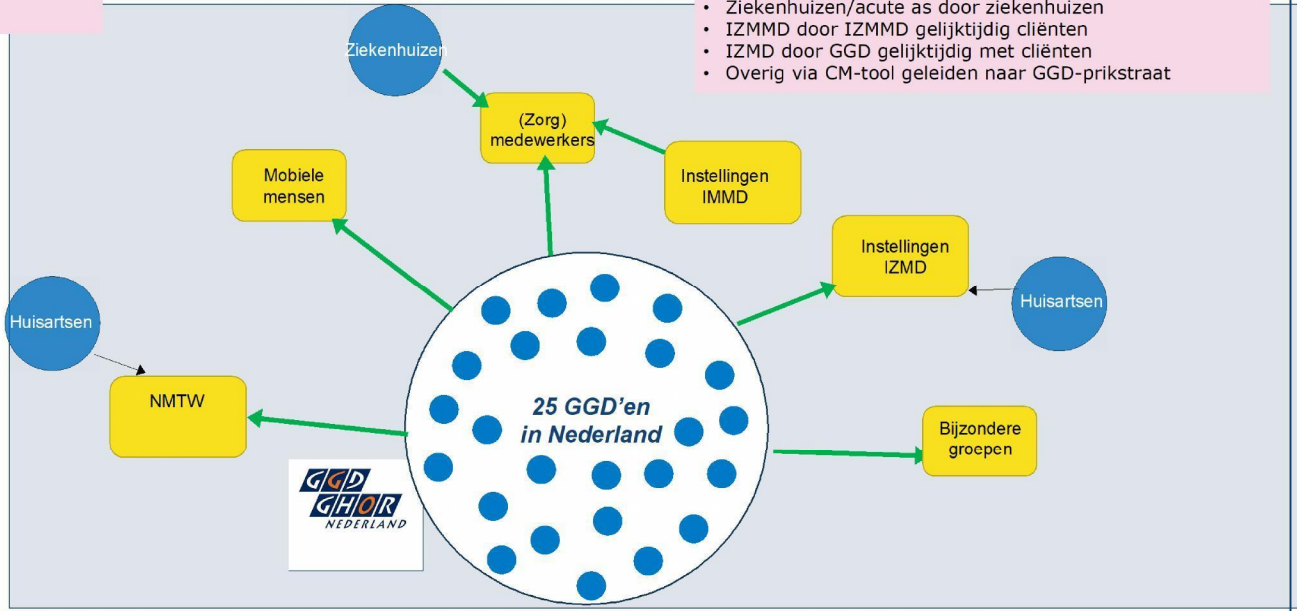
naast de Medische risicogroepen ook Zorgpersoneel vaccineren

- Doelgroepen**
- Mogelijke medisch risicogroepen
 - Hoog medisch risico
 - Griepgroep
 - Aantal leeftijdscohorten
 - Zorgpersoneel
- Mensen onderhoudsfase

- Uitgangspunten**
- Medische risicogroepen**
- GGD-prikt muv IZMMD
 - Kleine locaties, bij 4 wk meer grotere locaties
 - Inzet huisartsen beperken tot selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen. Bij 4 wk rol bij NMTW/IZMD
- Zorgpersoneel**
- Ziekenhuizen/acute as door ziekenhuizen
 - IZMMD door IZMMD gelijktijdig cliënten
 - IZMD door GGD gelijktijdig met cliënten
 - Overig via CM-tool geleiden naar GGD-prikstraat



← Vacc in 8 wk
 ← Vacc in 4 wk





Doelgroepen

Volledige doelgroep
- Obv leeftijd

Mensen onderhoudsfase

de gehele bevolking obv leeftijd vaccineren

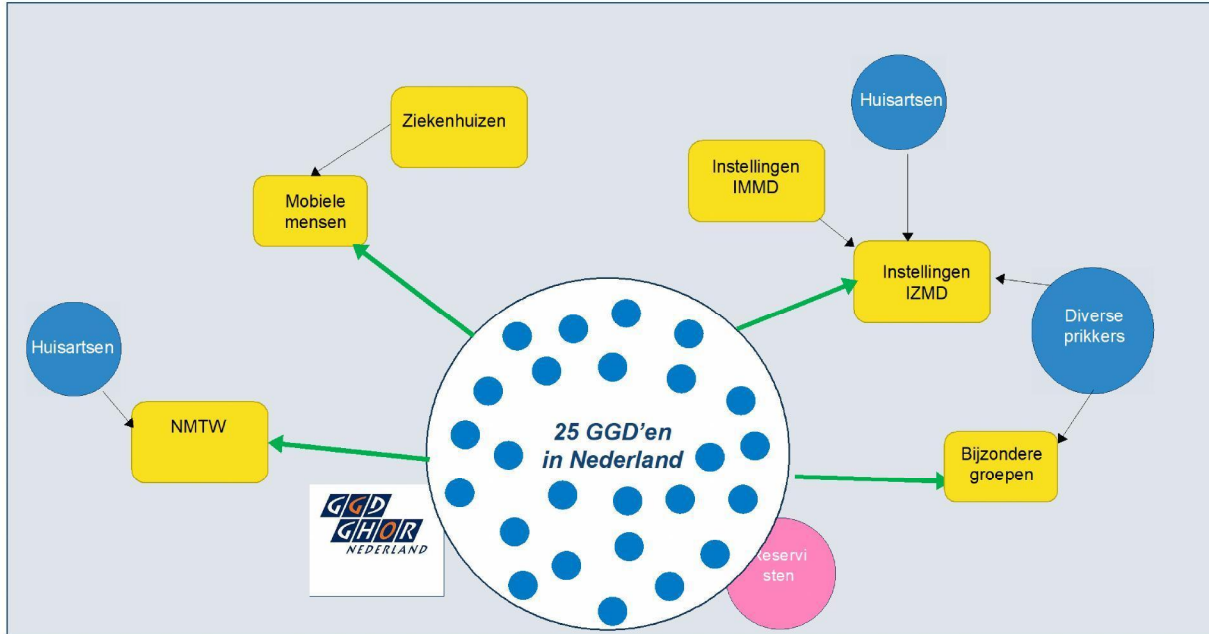
Uitgangspunten

- GGD-prikt tenzij IZMMD
- Grote locaties. Kleine locaties worden grotendeels gesloten
- Bij 4 wk inzet van ha, IMMD, andere prikkers noodzakelijk voor NMTW/IZMD/bijzondere groepen. Openen XXL locaties. Bij hoge deelname ook ziekenhuizen en reservisten



← Vacc 8 wk

← Vacc 4 wk





Doelgroepen

Medische risicogroep

Zorgpersoneel

Resterende doelgroep
- Obv leeftijd

Mensen onderhoudsfase

de gehele bevolking obv
leeftijd **vaccineren**. Risicogroepen/
zorgmedewerkers hebben voorrang

Uitgangspunten

Medische risicogroepen

- Grote locaties, kleine locaties tijdelijk sluiten
- Inzet huisartsen beperken tot selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen. Bij 4 wk rol bij NMTW/IZMD.
- Openen XXL locaties bij vacc 4 wk

Zorgpersoneel

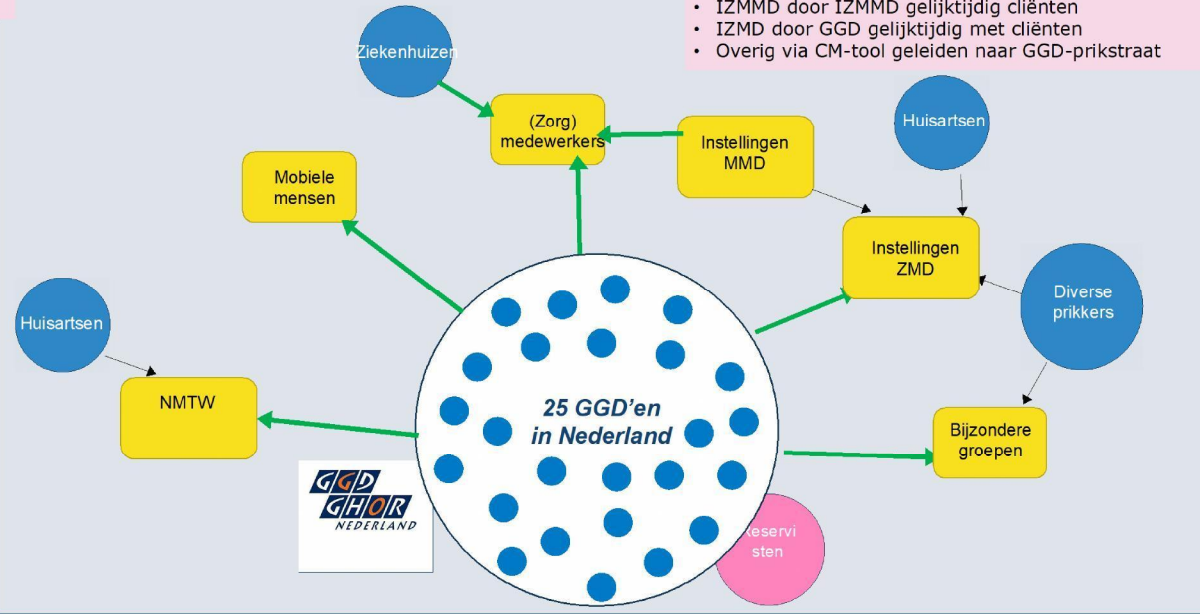
- Ziekenhuizen/acute as door ziekenhuizen
- IZMMD door IZMMD gelijktijdig cliënten
- IZMD door GGD gelijktijdig met cliënten
- Overig via CM-tool geleiden naar GGD-prikstraat



Doelgroepen NL

← Vacc 8wk

← Vacc 4 wk





Doelgroepen

Doelgroep obv voorgaande vaccinatiedatum

Mensen onderhoudsfase

gehele doelgroep obv voorgaande vaccinatiedatum vaccinatie

Uitgangspunten

Doelgroep

- Grote locaties, kleine locaties tijdelijk sluiten, bij hoge deelname XXL locaties openen en inzet ziekenhuizen voor prikken mobiele mensen.
- Inzet huisartsen naast selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen ook rol bij NMTW/IZMD bij hoge deelname. Eventueel dan ook overige prikkers zoals IMMD

Zorgpersoneel

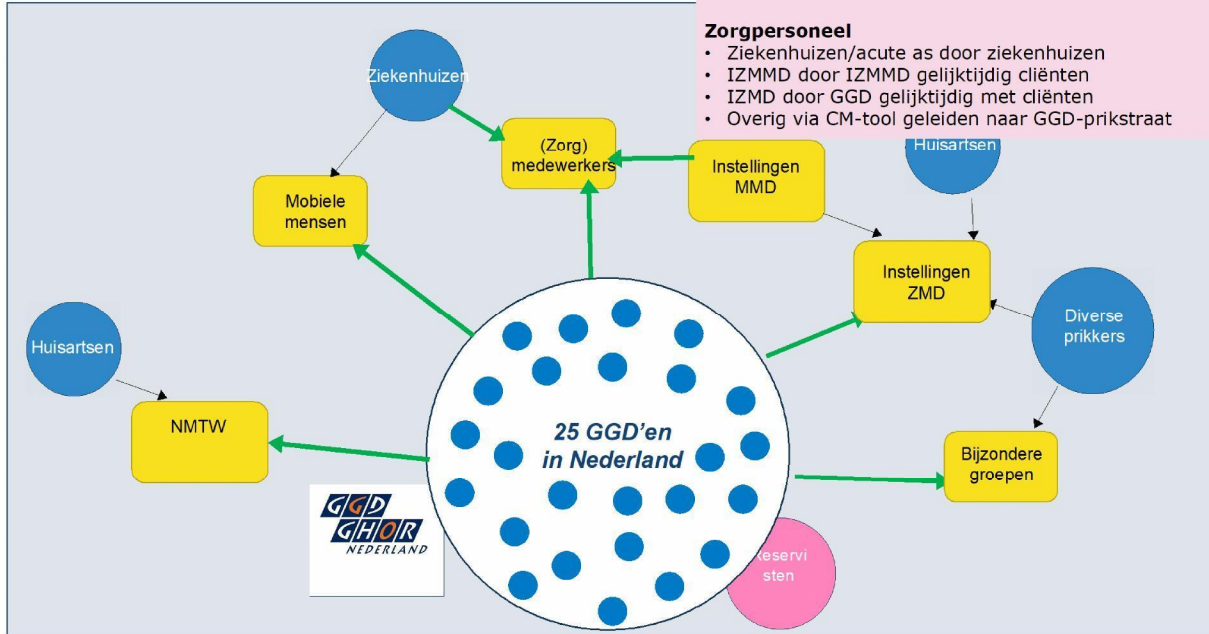
- Ziekenhuizen/acute as door ziekenhuizen
- IZMMD door IZMMD gelijktijdig cliënten
- IZMD door GGD gelijktijdig met cliënten
- Overig via CM-tool geleiden naar GGD-prikstraat



Doelgroepen NL

← Bij deelname x%?

← Bij deelname X%





Aandachtspunten vervolproces

Uitwerken proces

1. Omschrijvingen en afbakenen hoog medisch risicogroepen
2. Selectie griepgroep 60- (60+ kan obv leeftijd van oud naar jong) en uitnodiging 60- groep
3. Toeleiding medische risicogroepen die buiten griepgroep vallen
4. Uitnodigen obv de groep gecombineerd met voorgaande vaccinatiedatum
5. Onderzoek vaccinatie bereidheid om scenario uitvoering en GGD capaciteit beter in te schatten
6. GGD capaciteit/locaties voor scenario's fijnmazige locaties en grotere locaties
7. Bestuurlijke gesprekken LHV, IMMD, Ziekenhuizen over bereidheid om bepaalde groepen te vaccineren
8. Obv evaluatie noodzakelijke/mogelijke optimalisatie inrichten (monitoring/registratie aandachtspunt)
9. Vaccinvoorraad

Besluit VWS :

- Naast risicogroepen ook besluit over evt zorgverleners (ook omschrijving) nodig ivm gelijktijdig vaccinatie bewoners en mdw IMMD
- Besluit om evt in IMMD alle bewoners mee te kunnen vaccineren



stappenplan