



Voorbereid op 2022

RIVM Programma COVID 19 Vaccinatie





COVID 19 Vaccinatie 2022

- Doel en strategie
- Opdracht tot mandaat/dienstverlening
- Voorbereiding & planning 2022;
 - Evaluatie & Lessons learned
 - Rol & regievoering
 - Scenario's



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

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Wetvoeders Postbus 20302 2500 GJ Den Haag

VWS

Bestemmingsadres
Postbus 20302
2500 GJ Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 79 34
www.rijksoverheid.nl

Verzendingen bij

T
H

Datum
Betreft: Brief Uitvoeringsplan boostervaccinatie COVID-19

Kenmerk
3291627-1015889-POC19
Uw brief
-
Bijlage(n)
-

Commissieonderzoek
niet van toepassing op deze brief
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.

Geachte

In verschillende wetenschappelijke studies wordt momenteel onderzocht of een extra COVID-19-boostervaccinatie een significante bijdrage kan leveren aan de bescherming tegen (transmissie van) SARS-CoV-2 en nieuwe virusvarianten. Ondanks de huidige onzekerheden rondom dit vraagstuk, wordt rekening gehouden met het scenario dat een of meerdere nieuwe boostercampagnes noodzakelijk is in 2022. De Gezondheidsraad wordt in dit kader gevraagd te adviseren over het nut en de noodzaak van een additionele boostercampagne, als vervolg op de huidige COVID-19-boosteropstart en in contact van de epidemiologische situatie. De raad wordt daarbij gevraagd welke doelgroepen in aanmerking zouden moeten komen voor een additionele booster en op welke termijn.

Het is van groot belang tijdig en zorgvuldig voorbereidingen te treffen voor de eventuele uitvoering van een volgende boostercampagne. Paralleel aan het adviestraject van de Gezondheidsraad wil ik het RIVM daarom vragen om uitvoeringsaspecten voor te bereiden, om zo klaar te staan voor een snelle uitvoering indien nodig. Met deze brief verzoek ik het RIVM een uitvoeringsplan op te stellen, in nauwe samenwerking met relevante partijen. Bij het uitwerken van dit plan dient rekening gehouden te worden met een effectieve en doelmatige uitvoering van een nieuwe boosterronde.

Campagne
Het RIVM coördineert de uitvoering van de tweede boostervaccinatie. Het plan moet in ieder geval ingaan op het uitnodigen en begeleiden van mensen, de locaties waar gevaccineerd wordt, de registratie, de uitvoerders en de gezondheidszorg. Daarnaast geldt dat:

- Zodra de minister van VWS besluit moet het feitelijke vaccineren na één week kunnen starten. Ik hoor daarnaast graag welke voorbereidingen al getroffen kunnen worden en welke afhankelijk zijn van het advies.
- Het uitnodigen van doelgroepen gebeurt zo veel mogelijk via één afzender.
- In het uitvoeringsplan is aandacht voor de wijze waarop mensen laagdrempelig een afspraak kunnen maken voor hun boostervaccinatie.
- Om de vaccinatiegraad verder te verhogen is het belangrijk dat eenieder kan besluiten om alsnog een basis- of eerste boostervaccinatie te ontvangen. Dit

Pagina 1 van 3



Tekst opdrachtverlening

5.1.2e



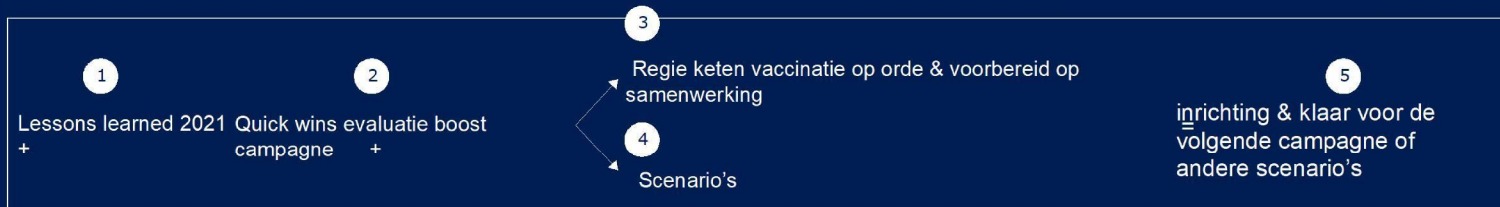
Vorbereiding & planning 2022

- 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	
	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	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	Oprichtverstreking & 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 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		



Lessons learned 2021

&

Evaluatie en coördinatie
evaluaties
uitvoeringspartners
boostcampagne 2021/2022





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



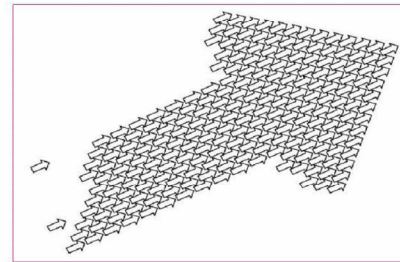
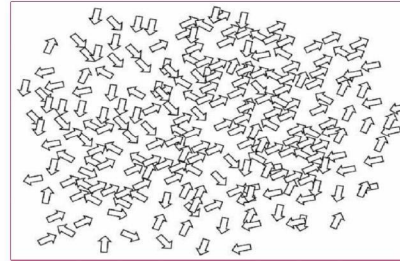
Verantwoordelijk voor de kwaliteit & het totaal resultaat



Sturen op verbindinglijnen/samenwerking



Verantwoordelijk voor monitoring, rapportage en verantwoording





Paraatheid scenario's
uitvoering

COVID 19
Vaccinatieketen

Paraatheid scenario's uitvoering*

COVID 19 Vaccinatie Nederland



Klaar staan voor februari 2022



* 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 ze te produceren in grote hoeveelheden. 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?



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

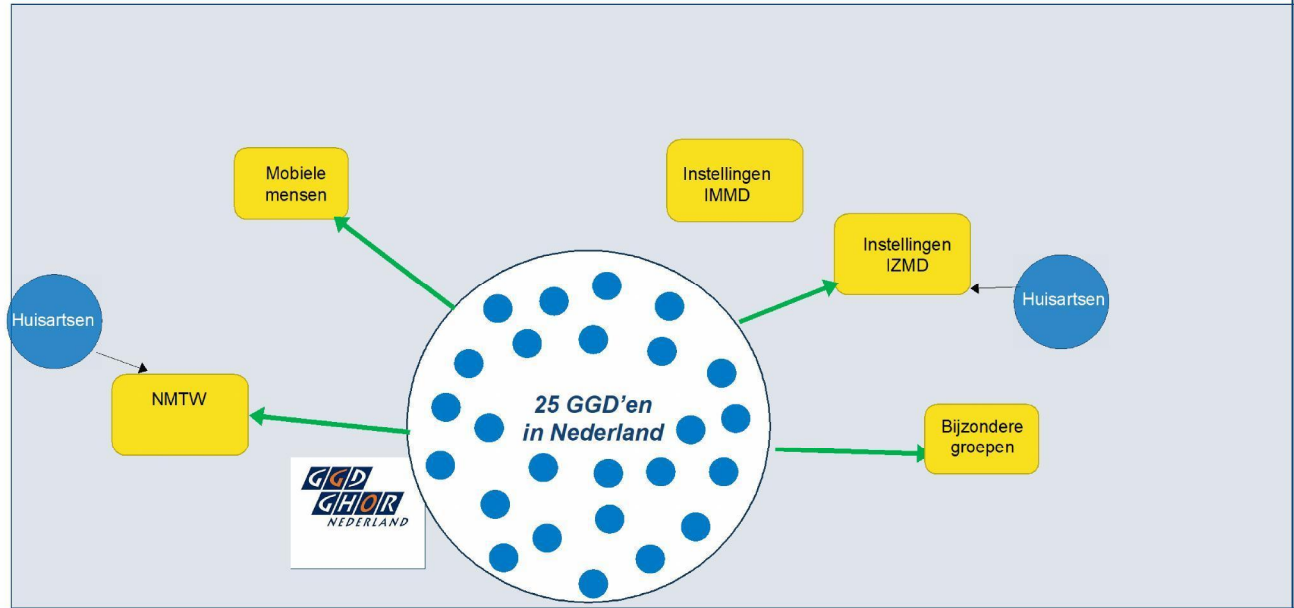
- GGD-prikt muv IZMMD
- Kleine locaties, bij 4 wk meer grotere locaties
- Inzet huisartsen beperken tot selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen. Bij vacc 4 wk rol bij NMTW/IZMD



Doelgroepen NL

← Vacc in 8 wk

← Vacc in 4 wk





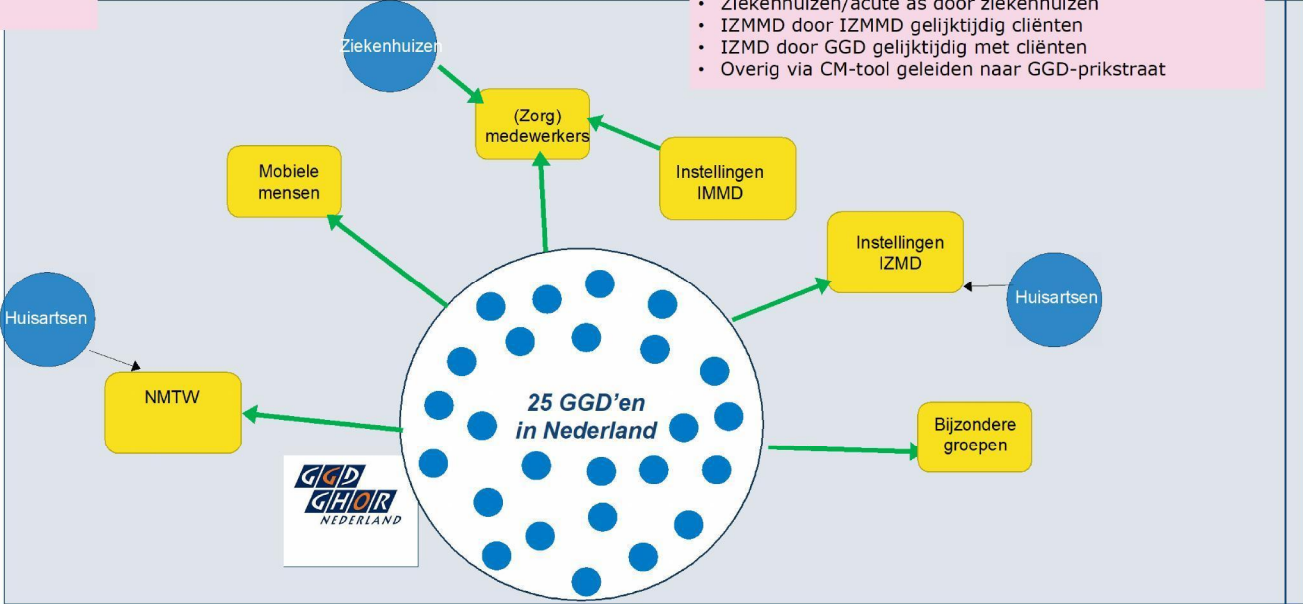
naast de Medische risicogroepen ook Zorgpersoneel vaccineren

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

- Uitgangspunten**
- Medische risicogroepen**
- GGD-prikt mvv 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

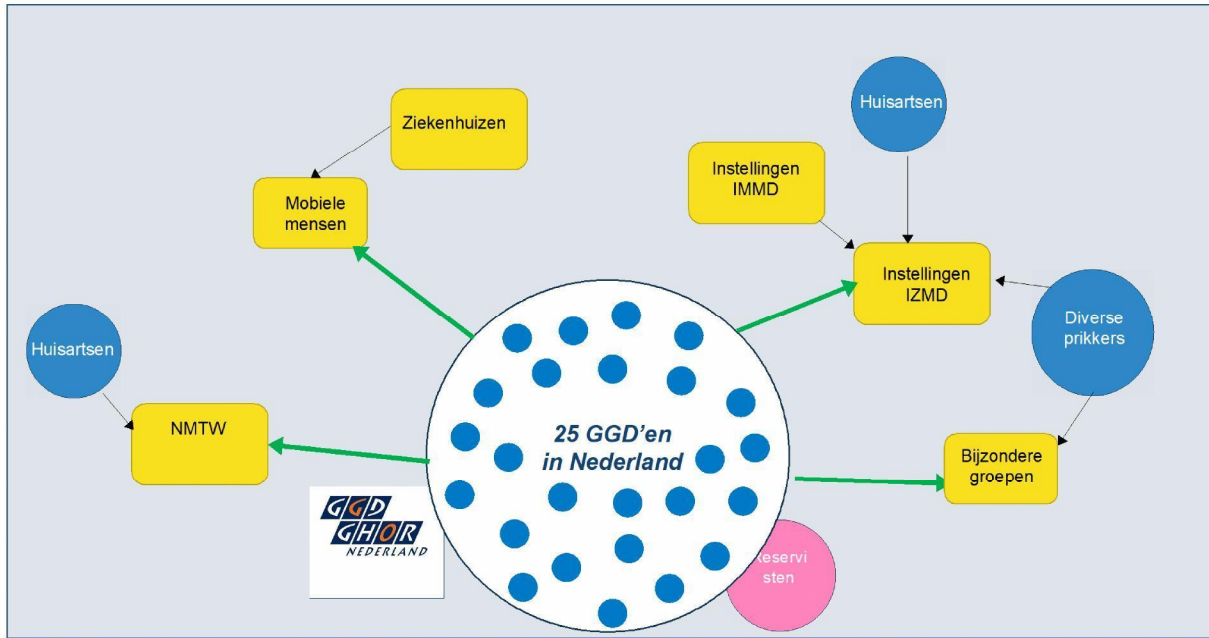
- GGD-prikt tenzij IZMMD
- Grote locaties. Kleine locaties worden grotendeels gesloten
- Bij 4 wk inzet van ha, IMMD, andere prikkers noodzakelijk voor NMTW/IZMD/bijzondere groepen. Openen XXL locaties. Bij hoge deelname ook ziekenhuizen en reservisten



Doelgroepen NL

← 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

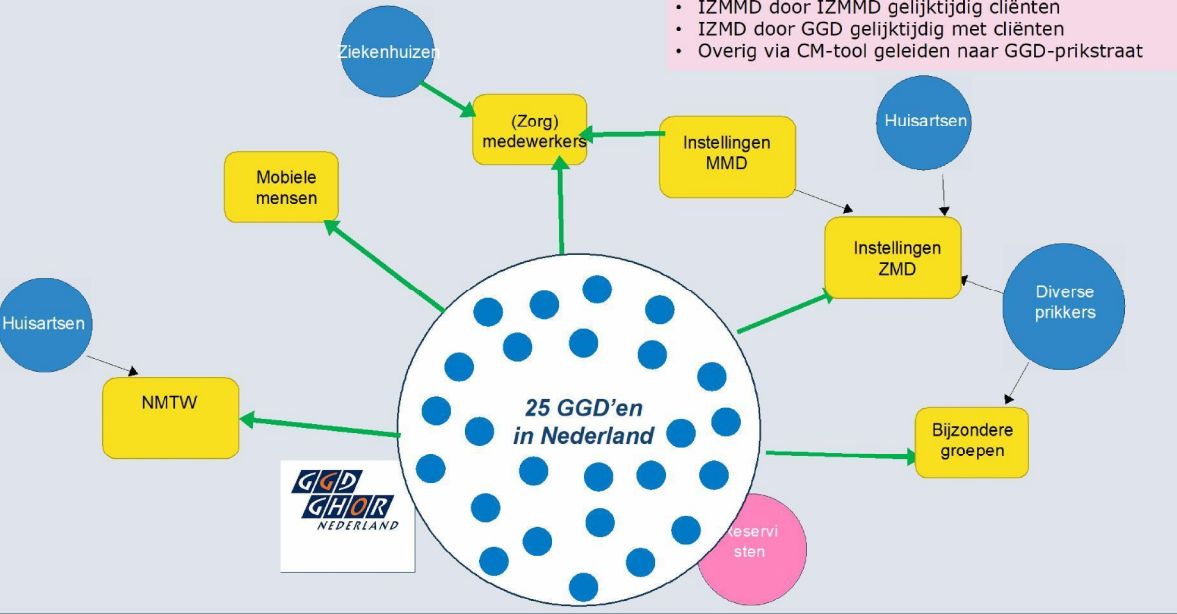
- Ziekenhuizen/acute as door ziekenhuizen
- IZMMD door IZMMD gelijktijdig cliënten
- IZMD door GGD gelijktijdig met cliënten
- Overig via CM-tool geleiden naar GGD-prikstraat



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

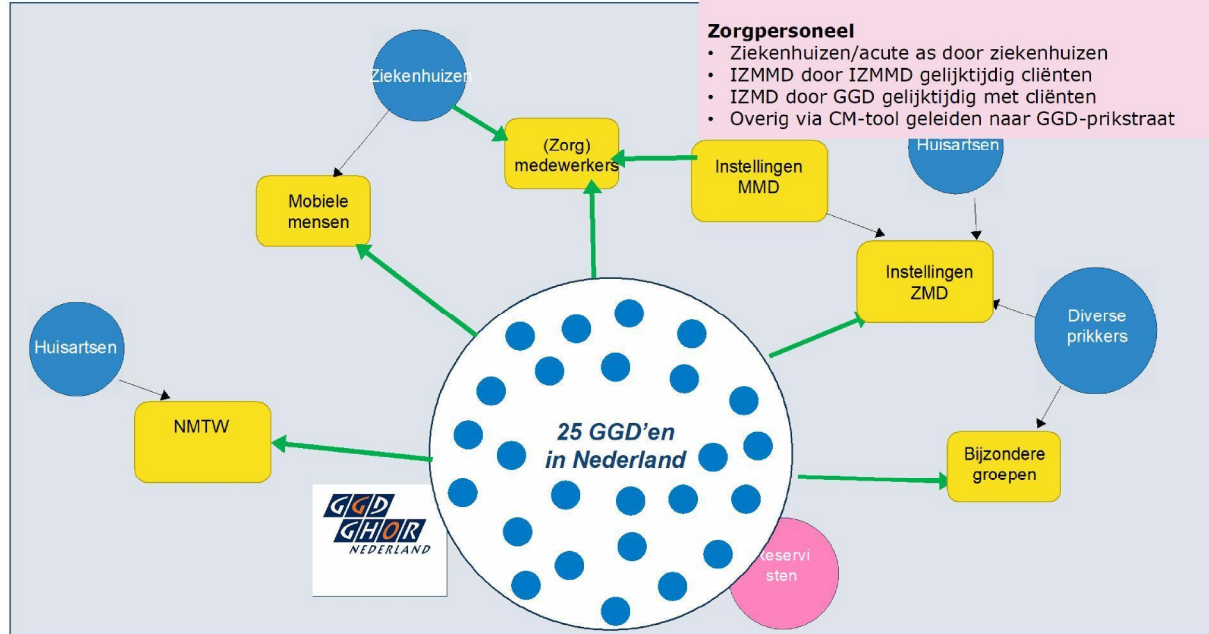
- Ziekenhuizen/acute as door ziekenhuizen
- IZMMD door IZMMD gelijktijdig cliënten
- IZMD door GGD gelijktijdig met cliënten
- Overig via CM-tool geleiden naar GGD-prikstraat



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