



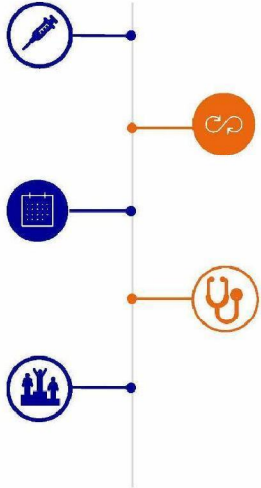
Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Voortgangsrapportage Verhogen vaccinatiegraad

23 februari 2022

Op de agenda vandaag



- Opening & Mededelingen 5.1.2e
- Project status 5.1.2e
 - *Lessons learned werkbezoek*
 - *Herijken doelstellingen verhogen informatie- en vaccinatiegraad (incl. fijnmazig vaccineren)*
 - *Selectief oproepen aankomende campagne*
- (Openstaande) acties, besluiten en DO

Wekelijks Status Rapport – Week 8



Projectstatus

Algemeen	●
Voortgang / Planning	●
Resources	●
Risico's	●

Highlights wk8

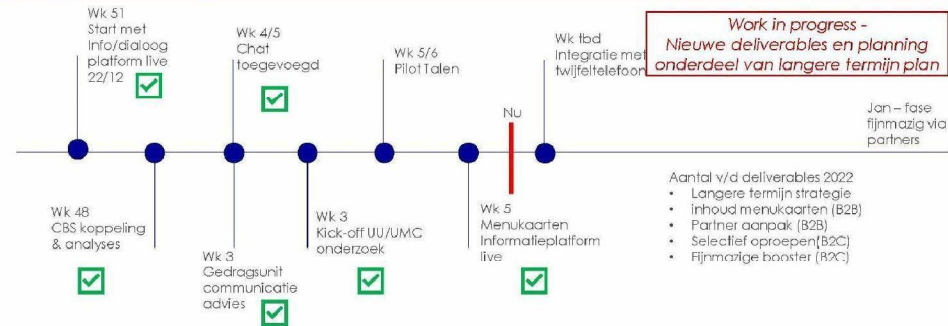
- Ophalen input bij GGD regiogroep over doelstellingen en inrichting
- RIVM kernteam themasessie verhogen vaccinatiegraad t.b.v. allianties en doelstellingen
- Evaluatie ziekenhuizen over poliklinisch vaccineren
- Ervaringen uit buitenland – Duitsland gesproken
- Projectplan VOC geaccordeerd door MT Vaccineren

Uitdagingen wk8

1. Lessen meenemen die opgedaan zijn vanuit verhogen vaccinatiegraad

Risico's wk8

Tijdslijnen



Lessons learned werkbezoek 16/2/22



Doel: ziektelast verlagen. Aanpak regio Utrecht (26 gemeenten): **fijnmazig informeren en vaccineren**

- ✓ Vaccineren is gedrag – ASE (Attitude, Sociale invloed, Eigen effectiviteit) model (De Vries)
- ✓ Doelgroepen **bereiken via bestaande organisaties, sleutelfiguren** en structuren (persoonlijke aandacht)
- ✓ Kwantitatief en kwalitatief onderzoek (focusgroepen, KTO, EPI)
- ✓ **Startpunt is vaak gemeente** (afd Volksgezondheid), inzet vaccinatiekoffer (toolkit voor gemeenten)
- ✓ Zorg voor continuïteit in dichtbij locaties (betrouwbaarheid) – geen bussen maar pop-up locaties. Experimenteren met mini satelliet teams
- ✓ Fijnmazig tot aan de zomer – wordt al nagedacht over borging en bv. inzetten voor andere thema's



Oproep aan VWS/RIVM:

- **Steady / continuïteit in beleid.** Van crisis naar reguliere taak GGD regio's.
- **Diversiteit in communicatie** uitingen.

Acties voor LCCB:

- **Vaccinatiekoffer** opnemen in landelijk informatieplatform
- **Scholing** opnemen in landelijk informatieplatform – o.a. training voorlichting geven, training VOC
- **Reguliere en regionale focus (bottom-up approach)** bij optimaliseren en overdracht
- Nauw(er) samenwerken met regio's voor ophalen best practices, bv. door regelmatig een dagje te werken / accounthouderschap

Doelstellingen



Herijken doelstellingen verhogen informatie- en vaccinatiegraad (incl. fijnmazig vaccineren)

Aanleiding

- RIVM en GGD-en zetten momenteel in op een zo hoog en homogeen mogelijke vaccinatiegraad om zo mensen te beschermen tegen ernstige ziekte en sterfte (m.u.v. kinderen en booster 12-17 jaar)
- Aan de GR is gevraagd te adviseren over de doelstellingen van vaccineren voor de lange termijn, aankomende zomer wordt waarschijnlijk dit advies verwacht
- Er is nu behoefte aan kaders en een duidelijke koers, tot wanneer moet er nog met de crisisaanpak worden ingezet op fijnmazig informeren en vaccineren en/of waar liggen de prioriteiten?

Uitgangspunten

1

Doelstelling

- Focus op verhogen vaccinatiegraad bij bepaalde groepen, zoals 50+
- Verhogen informatiegraad voor iedereen
- Laagdrempelige en blijvende toegang tot vaccinatie voor iedereen
- Successen bestendigen t.b.v. publieke gezondheid in zijn algemeenheid

2

Planning

- Doelstelling tot de zomer – maar is afhankelijk van de situatie en dient mogelijk bijgesteld te worden
- Toewerken naar een duidelijk kantelpunt voor burgers en organisaties

Vraag VWS: kom met een voorstel met herijkte doelstelling en plan

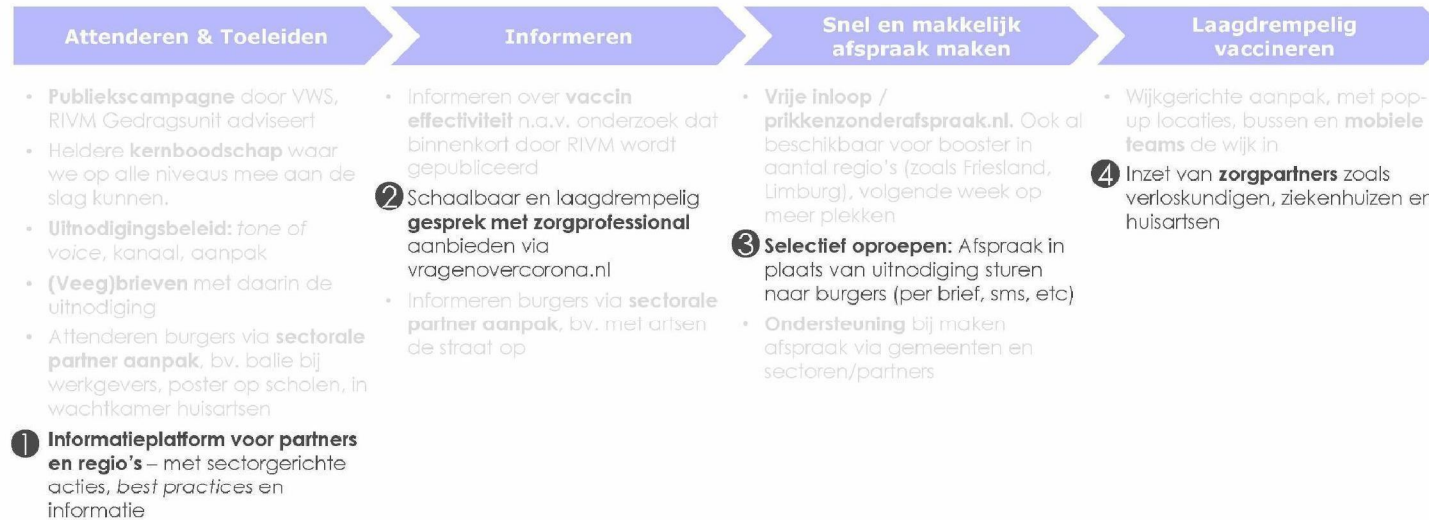
Proces herijken doelstellingen



Hoog-over voorstel voor het komen tot gedragen doelstellingen voor verhogen vaccinatiegraad

- Het is onwenselijk om te wachten op GR advies in de zomer
- We werken als RIVM/GGD GHOR aankomende weken aan een gedragen voorstel voor doelstellingen m.b.t. het verhogen van de vaccinatiegraad tot de zomer:
 - ✓ Input doelstellingen ophalen bij DPG Regiegroep
 - Bottom-up ophalen visie GGD regio's / epidemiologisch consulenten (middels een expertsessie)
 - Doelstellingen bestendigen met RIVM experts (LCI, EPI etc.)
 - Toetsen bij gedragsexperts & ...
- Plan opstellen hoe doelstellingen te realiseren
- Voorleggen aan DPG-raad en kernteam
- Voorleggen aan (M)VWS

Vandaag update op twee van de vier projecten



**Aantal gesprekken (wk7)**

1^e lijn: 699 (-)
2^e lijn: 118 (-)
Chat: 39 (-)

**Aantal fte's (wk7)**

1^e lijn telefoon: 65 (=)
1^e lijn chat: 13 (=)
2^e lijn: 12 (=)

**Top 3 vaccinatievragen (wk 7)**

1. Wanneer ben ik niet meer besmettelijk
2. Vragen over corona vaccinatie bij kinderen jonger dan 12
3. Heb ik een boosterprik nodig voor mijn vakantie in het buitenland

Optimalisatie, evaluatie, afronding

Projectplan bekrachtigd door MT
Vaccineren LCCB (22 feb)

Wk 9-13:

Focus op optimalisatie & evaluatie:

- Benchmark met KCC's
- Inzicht welke doelgroepen bereikt
- Inzicht welke vragen beantwoord
- Inzicht begroot vs besteed budget

Wk 14:

MT/Stuurgroep besluit

Wk 14-19:

Afronding



Nieuwsuur 21 feb 2022

3 Selectief oproepen herhaalprik



Inleiding

- Aanleiding
 - Selectief oproepen (SO) en proactief uitnodigen (PAU) biedt een mogelijkheid voor het verhogen van vaccinatiegraad en procesoptimalisatie
 - Uit onderzoek en ervaringen uit het buitenland en pilots blijkt het een positief effect te hebben op de vaccinatie opkomst
 - Er loopt reeds een project proactief uitnodigen, waarin deze oplossing voor lange termijn wordt uitgewerkt en ingericht
 - Er loopt een project selectief oproepen, met de oplossing is in twee regio's al geëxperimenteerd (n=100K+).
 - De stuurgroep vaccinatiegraad verhogen heeft gevraagd om met een voorstel te komen hoe de selectief oproepen oplossing in aankomende herhaalprik campagne meegenomen kan worden, zonder huidige campagne te vertragen
- Eerder opgestelde uitgangspunten RIVM & GGD proactief uitnodigen:
 - RIVM nodigt uit
 - CIMS is leidend
 - Zicht op wie is uitgenodigd/bereiktEn er dient uiteraard een juridische grondslag zijn

3 Selectief oproepen herhaalprik



Proces en mogelijke opties

- Twee overleggen tussen GGD en RIVM plaatsgevonden om opties te verkennen en uit te werken
- Overleggen hebben niet geleid tot concrete antwoorden op haalbaarheid en risico's
- Zorgpunten:
 - Stakeholders hebben andere vertrekpunten en doelstellingen (en snelheden)
 - Mede hierdoor onduidelijk wat echt haalbaar is

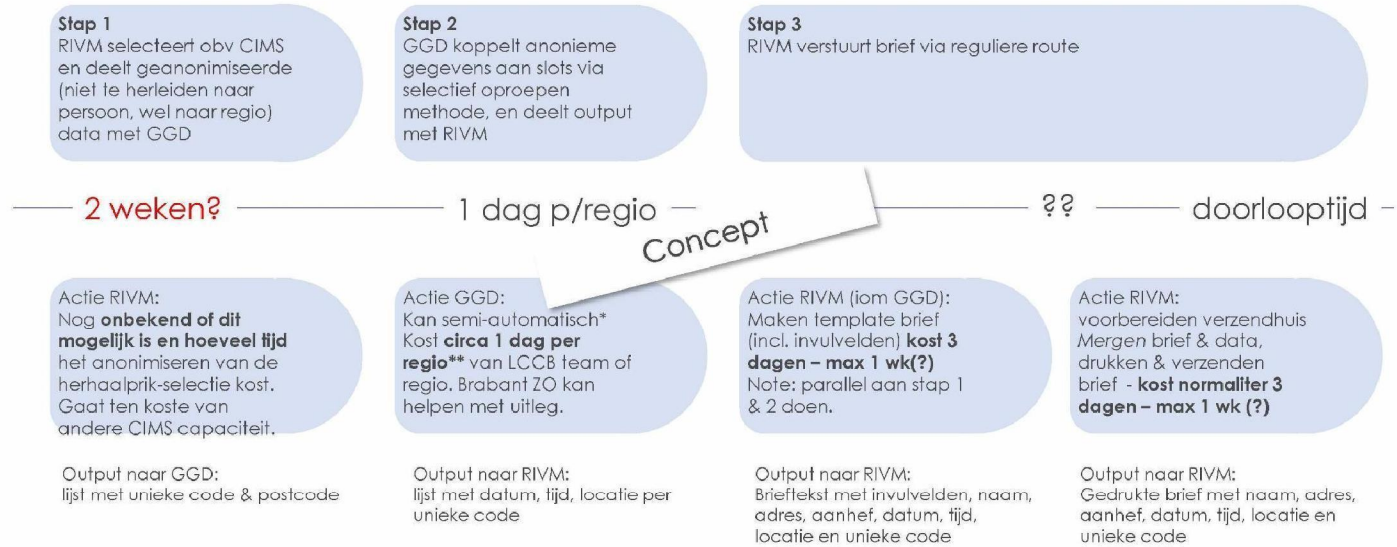
Optie	Omschrijving	Weging
1 PAU route: Selectie CIMS export	<ul style="list-style-type: none"> • RIVM maakt CIMS export via i) verrijksmodule ii) 'losse' data uitwisseling • GGD koppelt gegevens aan slots via PAU methode • RIVM verstuurt brief 	<ul style="list-style-type: none"> • Technische oplossing (nog) niet gereed
2 Alternatief 1: Selectie CoronIT	<ul style="list-style-type: none"> • GGD maakt selectie o.b.v. CoronIT (burgers die geen consent hebben gegeven om gegevens met RIVM te delen kunnen er worden uitgefilterd) • GGD koppelt gegevens aan slots via SO methode • RIVM verstuurt brief 	<ul style="list-style-type: none"> • Koppelen gegevens aan slots – obv Brabant ZO ervaring – hoeveel tijd kost dit? • BSN uitwisseling noodzakelijk voor koppeling gegevens CoronIT en CIMS en RIVM stuurt brief o.b.v. GGD data – kan en mag die juridisch? • Koppelen GGD gegevens aan CIMS voor versturen brief – haalbaar en wat is de doorlooptijd? • Uitgangspunt CIMS leidend wordt losgelaten – wat is risico/hael?
3 Alternatief 2: Selectie CIMS & anonieme uitwisseling	<ul style="list-style-type: none"> • RIVM selecteert o.b.v. CIMS en deelt anonieme data (lig postcodevler) met GGD • GGD koppelt gegevens aan slots via SO methode • RIVM verstuurt brief 	<ul style="list-style-type: none"> • Koppelen gegevens aan slots – obv Brabant ZO ervaring – hoeveel tijd kost dit? • BSN uitwisseling noodzakelijk voor koppeling gegevens CoronIT en CIMS – kan en mag dit juridisch? • Koppelen GGD gegevens aan CIMS voor versturen brief – haalbaar en wat is de doorlooptijd? • Uitgangspunt CIMS leidend wordt losgelaten – wat is risico/hael?
4 Alternatief 3: Selectie CoronIT & kanaal vanuit GGD	<ul style="list-style-type: none"> • GGD maakt selectie o.b.v. CoronIT • GGD koppelt gegevens aan slots via SO methode • GGD stuurt brief, sms of belt vanuit GGD 	<ul style="list-style-type: none"> • Koppelen gegevens aan slots – obv Brabant ZO ervaring – hoeveel tijd kost dit? • Er wordt geen brief verzonden, terwijl gewenst kanaal voor 70+ is dit wenselijk? • Uitgangspunt CIMS leidend wordt losgelaten – wat is risico/hael?

Concept

3 Selectief oproepen herhaalprik



Alternatief 2 lijkt voorkeursoptie - voldoet aan geformuleerde PAU uitgangspunten



* Is al gedaan met pilot SO in Brabant ZO. ** Uitgaande van omvang doelgroep voor herhaalprik.



Acties

- Onafhankelijke raden (zoals WRR) vragen integraal advies over lange termijn Covid-19 en vaccinatie te formuleren. 5.1.2e via 5.1.2e vragen
- ✓ 5.1.2e voorstel uitwerken voor aankomende stuurgroep om selectief oproepen mee te nemen in aankomende campagne
- ✓ 5.1.2e : voorstel uitwerken hoe te komen tot herijkte doelstellingen vaccinatiegraad verhogen
- ✓ 5.1.2e : projecten overzicht aanvullen met lopende zaken die belangrijk zijn voor verhogen vaccinatiegraad (zoals wijkaanpak)
- ✓ 5.1.2e : volgende punten in DO meenemen
 - ✓ Selectief oproepen
 - ✓ Belang van goede/tijdige communicatie aankomende campagne benadrukken bij VWS
 - Behoeftte verdere uitwerking rollen en verantwoordelijkheden



Appendix

Doelstellingen



Medische/epidemiologische doelstellingen vaccinatiegraad verhogen – kunnen/willen we hier op sturen?

In samenwerking met [5.1.2a](#) en [5.1.2b](#) zijn onderstaande doelstellingen en prioritering opgesteld, mede o.b.v. WHO studie¹, met als doel richting en focus bieden, dit heeft echter (nog) geen status / wordt niet opgestuurd

Doelstelling vaccinatiegraad verhogen

Zo hoog en homogeen mogelijke vaccinatiegraad, waarbij hoogste prioriteit wordt gegeven aan ouderen (zie prioritering rechts)

Procesdoelstellingen vaccinatiegraad verhogen

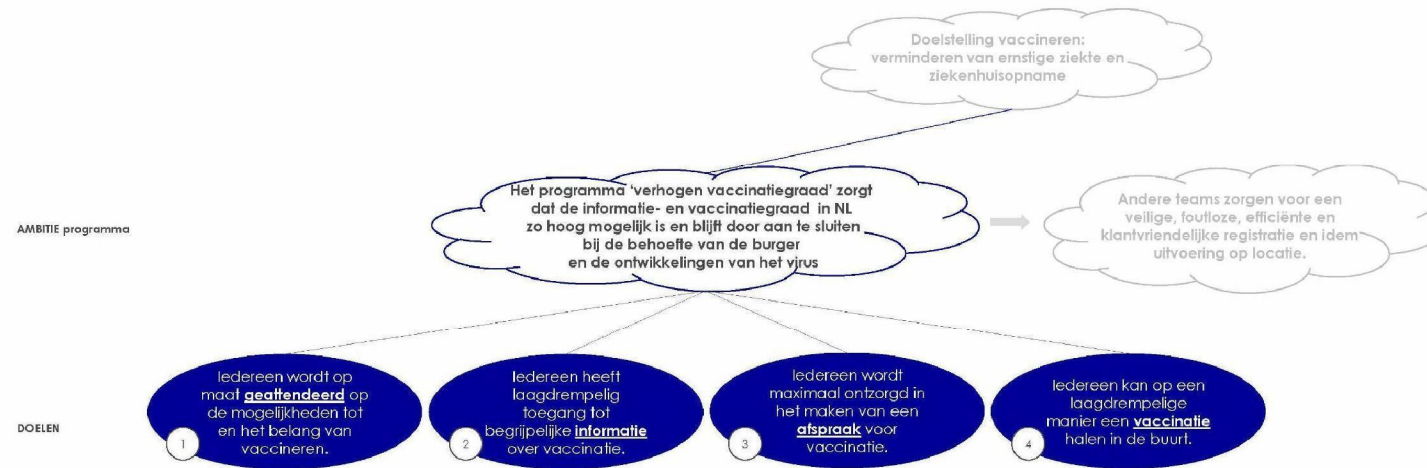
- Iedereen in Nederland bereikt met juiste informatie over vaccinatie, op basis waarvan iedereen een weloverwogen keuze heeft kunnen maken
- Vaccinatie is en blijft toegankelijk voor iedereen

	Prioriteit	Leeftijd	Huidige status
Hoogste prio	Vaccinatie (1 ^e , 2 ^e , booster)	50+	1 ^e : 88% - 94% 2 ^e : 85% - 93% B: 67% - 87%
	Benadeelde socio-demografische subpopulaties met verhoogd risico op ernstige COVID-19	N.v.t.	N.t.b. met CBS koppeling analyse
Lagere prio	Zwangeren (of kinderwens in zeer nabije toekomst)	N.v.t.	Schatting 60%
	Zorgmedewerkers	N.v.t.	N.t.b. met CBS koppeling analyse
	Vaccinatie (1 ^e , 2 ^e , booster)	50-	1 ^e : 69% - 86% 2 ^e : 68% - 85% B: 67% - 87%

1. WHO SAGE ROADMAP FOR PRIORITIZING USE OF COVID-19 VACCINES; 21-01-2022, WHO ref. nr = WHO/2019-nCoV/Vaccines/SAGE/Prioritization/2022.1



Ambitie en doelen



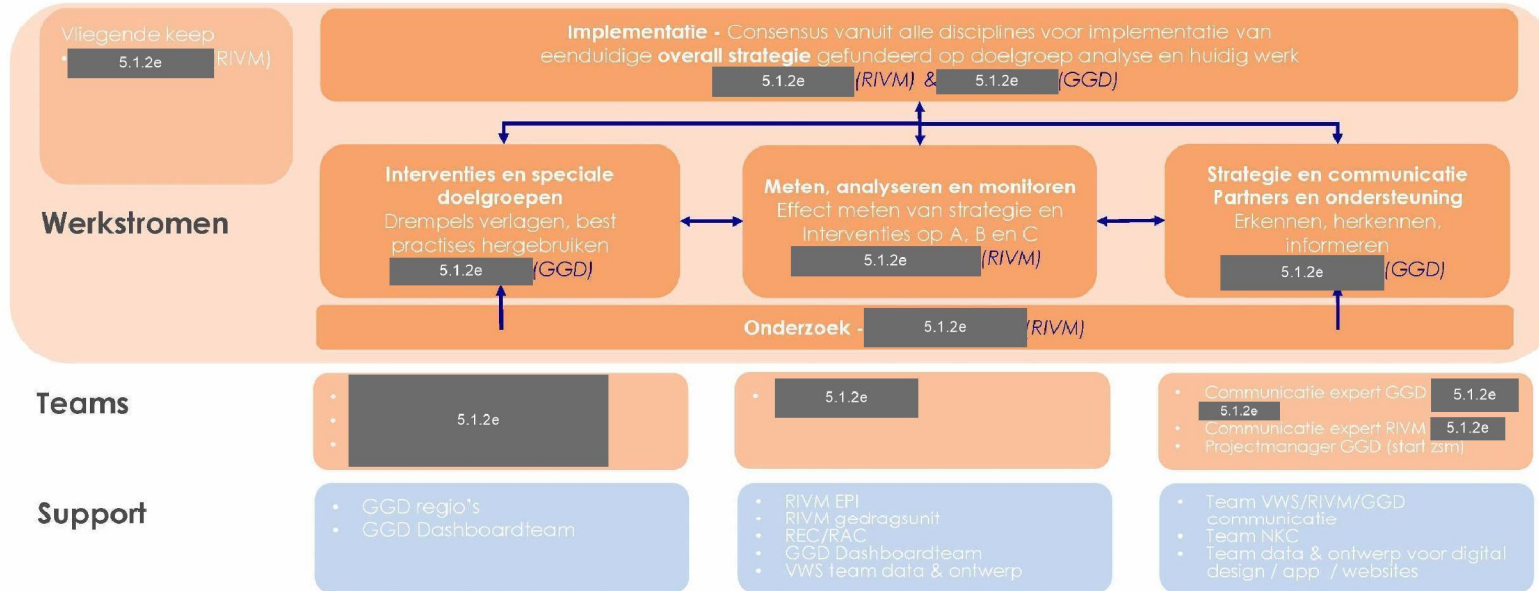


Fases verhogen vaccinatiegraad: na fijnmazig nu 'het goede gesprek'





Team





Acties

Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status
Partners & Comms	Ontwikkelen dialoog platform (het goede gesprek) - zowel NL als UK	Boaz n.t.b.	1 nov (start pilot chat) 22 dec (start platform)	Overeenkomsten getekend door GGD GHOR	
	Benaderen zorgpartners (KNMP, LHV, gyn/verloskundigen, arbo en bedrijfsartsen) voor informatievoorziening	5.1.2e	Continu	RIVM comms voor toolkit Contact koepelorganisaties (via LCI)	Toolkit afgerond
	Benaderen sociale partners voor attenderen, activeren, informeren	Portefeuillehouders		GGD GHOR menukaart	
	Video's (7x) ontwikkelen voor toeleiding voor menukaart	Boaz (lead)		2e opgenomen, rest in planning	1e video = af
VWS	Betrekken gemeentes voor sociale domein m.b.t. wijkaanpak	5.1.2e	N.t.b.	Sociaal Werk Nederland i.s.m. GGD GHOR / RIVM	
	Koppelen dialoog platform aan bestaande sites		Vanaf 22/12	Afhankelijk van behoefte	
	Ontwikkelen campagne en boodschap voor en door partners (gericht op gesprek)	NKC	N.t.b.	Nav motivatie-onderzoek GGD NKC is in de lead	
	Adresseren desinformatie		n.t.b.	Handreiking is af (VWS communicatie) actie: continu proces voor opzetten	
	Overvaccineren.nl (toeleiding / branded content vaccineren)	5.1.2e	14 dec start overvaccineren.nl	5.1.2e welke vragen meest gezocht worden & klantonderzoek delen	Afgerond
	Filmpjes rondom eerlijke verhalen en doelgroepen communicatie			Status?	



Acties

Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status
Interventies	Opleveren menukaarten	5.1.2e	29-10 (eerste drie) 24-11 (overige drie)	I.s.m. portefeuillehouders: 5.1.2e	Afgerond
	Implementeren, evalueren, verfraaien en aanvullen menukaarten		begin dec	I.s.m. portefeuillehouders: 5.1.2e	
	Combineren testen en vaccineren bij GGD -> aandacht voor communicatiemateriaal /vragenovercorona.nl op de testlocaties		Vanaf 22-12	Materiaal van Boaz doorsturen naar testen – rol VWS drukken?	
	Opschalen ziekenhuis interventies (prikken & informeren)		15 nov	Koepels inschakelen	Afgerond
	Opschalen interventies gezondheidscentra (apotheek, GGD en huisarts)		Pilot Friesland gestart Opschalen n.t.b.	Kader opgesteld voor (verdelen van) verantwoordelijkheden van zorgpartners in vaccinatieproces	
	Opschalen interventie 'gezondheidskloof' (voorbeeld artsen Utrecht Overvecht)		Continu	i.c.m. reservisten platform	
	Ontwikkelen toolkit voor zorgprofessionals m.b.t. goede gesprek		Begin december	Medische scholing partners	Afgerond
VWS	Prikkenzonderafspraak.nl campagne voortzetten en optimaliseren (in verschillende talen)		18 nov (start campagne meerdere talen)	Actie: 5.1.2e deelt uitkomsten analyse	
	Experiment uitvoeren m.b.t. vaccineren onder de aandacht brengen bij testen (journey)		n.t.b.	Test pilot locatie gezocht (i.s.m. 5.1.2e). Actie 5.1.2e delen vooronderzoek	On hold
	Opzetten samenwerking testen voor toegang		N.t.b.	Samenwerking komt niet van de grond	Gecancelled
	GGD 'promotiepakket' -> extra aandacht digitaal en fysiek voor locaties		29 nov	Zie actie prikken zonder afspraak	Afgerond



Acties

Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status	
Data	Reguliere update inzichten vaccinatiegraad 1e en 2e prik	5.1.2e	Wekelijks			
	Data ondersteuning menukaarten				Behoeftte ophalen bij portefeuillehouders	
	Koppeling CBS en CIMS data voor analyse (on)gevacceerde				DPIA bij VWS Methode persona's met Putri	
	Kwantitatieve kenmerken IC populatie ophalen en analyseren (i.c.m. vaccinatiestatus)				DPIA	
	Onderzoeken populatie met herstellbewijs tbv interventies (combineren test en vaccinatie data)			N.t.b.	RFC GGD GHOR	
	Plan opstellen voor ondersteuning sectoren / wijkaanpak met data- en effect inzichten – wekelijkse update van vac. graad gemeentes en wijken			Wekelijks		In progress
	Monitoring huidige opkomst: wie haalt nu 1 ^e prik, ander patroon sinds start booster?					
	Scenarioverkenner boostergraad		VWS/ modelleert eam RIVM			

Acties



Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status
Onderzoek	Opleveren resultaat effectmonitoring onderzoek	5.1.2e	Planning is verraagd, januari?		Eerste resultaten van inventarisatie (obv 15 GGDen) zijn gedeeld, vervolgstappen zijn analyse materialen (bijv. flyers, video's), koppelen vaccinatiegraad data, nieuwe vragenlijstronde bij ontbrekende GGDen
	Inzichten terugkoppelen extern onderzoek UMCU	5.1.2e	Continu	Kick off bijeenkomst gepland op 17 januari 2022	Onderzoek duurt tot juni 2022 5.1.2e (GGD), nog niet gestart (naar verwachting in dec)
	Publiceren CGU kennisupdate COVID-19 vaccinatiedeelname	5.1.2e	17 dec (als kernteam CGU akkoord is)		De laatste versie ligt bij auteurs en experts voor feedback
	Resultaten Lifelines studie valideren en acties bepalen	5.1.2e	10 Dec		Afgerond – continue samenwerking
	Vaccinatiebereidheid booster + motivaties	5.1.2e	6 dec meest recente data boosterbereidheid CGU vragenlijst		Vragenlijst biedt eerste inzichten. Er wordt gekeken of er gesloten vragen geformuleerd kunnen worden naar motivaties voor volgende vragenlijstronde (3/12).
	Verkenning literatuur financiële prikkels	5.1.2e	15 dec		Eerste samenvatting van literatuurverkenning is gedeeld met minister. Er zijn 7 experts geconsulteerd, inzichten worden woensdag gedeeld in stuurgroep en verkenning wordt daarmee (voorlopig) afgerond.
	Verkenning motivatie niet vaccineren bij zkh & IC populatie	5.1.2e	17 dec		Na verkenning geen aanwijzingen dat motivaties in ziekenhuis anders zijn dan buiten ziekenhuis. Hooguit sommige groepen meer vertegenwoordigd (bijv. ouderen en zwangeren). Mirt rond de vraag af.
	Vraag naar vaccinatiebereidheid + motivaties kinderen 5-12 jaar	5.1.2e	n.t.b.		Eerste inzichten verkregen via vragenlijst. 5.1.2e formuleert vragen voor volgende vragenlijstronde en consulteert expertgroep.
	Vraag naar draagvlak vaccinatieplicht en financiële prikkels	5.1.2e	n.t.b.		5.1.2e vraagt na of er vragen over kunnen worden opgenomen in CGU vragenlijst
	Behoeft alternative vaccins (novavax of valneva)	5.1.2e	n.t.b.		Genoemd in 7% van de antwoorden bij vraag wanneer nog wel laten vaccineren. 5.1.2e bespreekt met CGU kernteam, mogelijk mee als antwoordopties volgende vragenlijstronde