

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]
From: [redacted]
Sent: Fri 5/21/2021 8:40:59 AM
Subject: FW:Reactie [redacted] - annotatie BR 21 mei
Received: Fri 5/21/2021 8:41:00 AM
[annotatie BR vrijdag 21 MEI 2021 voor DG RIVM def.docx](#)

MM: toegevoegd aan de stukken in de agenda

[redacted]

Aanvullend op de annotatie van [redacted] nu de stukken voor de begroting ook binnen zijn. In die stukken wordt wel opgemerkt dat de GGD'n een extra (fin) impuls nodig hebben voor de verbetering van de crisisstructuur, en dat het van de GGD'n afhangt wat ze daar extra voor vragen (zie de andere stukken waarbij GGD wel bedragen noemt). Ook wordt opgemerkt dat hier een rol voor het RIVM ligt, maar daar staat geen bedrag tegenover. Ik vraag mij af of wij op dit soort financiële trajecten wel voldoende aangehaakt zijn. Hebben we hier een kans gemist? Je kan dit wel inbrengen in de BR dat dit ook financieel wat voor het RIVM betekent willen wij onze rol hierin goed kunnen doorontwikkelen, samen met GGD-GHOR. Hier hebben we dus een opdracht met geld voor nodig.

[redacted]
 [redacted]
M: 06 - [redacted]
 [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Verzonden: donderdag 20 mei 2021 15:41

Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: annotatie BR 21 mei

Hoi [redacted]

Bijgesloten de annotatie voor de BR morgen.

- Stukken voor agendapunt 2b) Bespreking beleidsrijke begroting en totaalbeeld herstelplannen (i.v.m. bespreking in MR 28 mei) – nog niet ontvangen. Ik heb wel een annotatie opgesteld want heb wel een idee welke kant

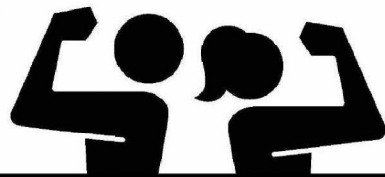
Het opgaat tijdens de bespreking morgen. Als ik deze stukken ontvang dan kijk ik waar ik kan aanvullen voor jouw annotatie.

- Rapportage van RIVM voor NCTV wordt vanmiddag/vanavond uitgestuurd en stuur ik aan je door (ter info mocht het ter sprake komen morgen)
- [redacted] sluit aan bij agendapunt 4 auditcommissie

Als er vragen zijn wil je het mij dan laten weten ?

Met vriendelijke groet,

[redacted]



Plan van aanpak maximale vaccinatiegraad

Met specifieke aandacht voor inwoners met een migratieachtergrond

Hoge vaccinatiegraad cruciaal: aanpak via twee lijnen

Achtergrond

De vaccinatiegraad in de regio is voor de **ouderen** momenteel gemiddeld 80% (o.b.v. inwoners 70+).



De vaccinatiegraad ligt lager in wijken met relatief veel inwoners met een lage SES, in de 70+ populatie zitten relatief weinig mensen met een migratieachtergrond.

Uit onderzoek blijkt dat inwoners met een migratieachtergrond meer twijfelen over vaccinatie en afwachtend zijn. Bijvoorbeeld door veel onbeantwoorde vragen en het ontbreken van betrouwbare bronnen met passende informatie.

Inwoners met migratieachtergrond uit lage inkomenslanden worden zwaarder getroffen door COVID-19, zoals blijkt uit tussentijdse resultaten van de Helius studie en andere onderzoeken o.a. naar ziekenhuisopnames.

We werken aan een maximale vaccinatiegraad voor alle inwoners van de VRAA, zowel gemiddeld als binnen migranten- en andere deelgemeenschappen, door:

A. Grootschalig vaccineren

- Richt zich met name op **algemene drijfveren, bevorderende factoren, verwijst naar meer en andere informatiebronnen.**
- **Gericht op het grootste deel van de bevolking.** Met 4 grote vaccinatielocaties ingericht op een optimale klantervaring, zo laagdrempelig mogelijk vaccineren. Landelijke communicatiecampagne van VWS wordt aangevuld met regionale varianten.

B. Fijnmazig voorlichten

- Richt zich ook op **barrières en zorgen**, omdat informatie niet adequaat beschikbaar/toegankelijk is.
- Gericht op **groepen die moeilijk bereikt worden** met de grootschalige campagne. Dit gaat met name om de groepen met migratieachtergrond. We zoeken (in samenwerking met anderen) groepen op, geven voorlichting, ontwikkelen in co-creatie aanvullende activiteiten.

Op welke barrières en drijfveren spelen we in?

Bevorderende factoren

✓ Drijfveren om je WEL te vaccineren

- **Bewegingsvrijheid** terugkrijgen (Als ik gevaccineerd ben kan ik weer leven zoals voor corona en reizen)
- **Sociale contacten** (Weer met mensen kunnen afspreken)
- **Vertrouwen** in de medische instanties / wetenschap en dat het vaccin veilig is
- **Hoge risicoperceptie** corona (Angst om corona te krijgen of heel ziek te worden)
- Naasten die wel **kwetsbaar** zijn willen beschermen (Ik ga voor mijn oma)
- Hoog gevoel van **verantwoordelijkheid** voor de samenleving en de eigen gemeenschap of community waarmee men zich identificeert
- **De norm** (Het is de norm om je WEL te laten vaccineren)
- **Slechte gezondheid**

Belemmerende factoren

✗ Drijfveren om je NIET te vaccineren

- **Gebrek aan informatie en informatie-uitwisseling** en daardoor een afwachtende houding
- Vanwege **praktische redenen** (Ik kon niet op het moment van de afspraak, vergeten, ik kon er niet komen)
- **Angst over veiligheid** van het vaccin: hoe kan het zo snel zijn gegaan? Zorgen om bijwerkingen, langetermijneffecten
- **Lage risicoperceptie** corona (Geen reden zien waarom je je moet laten vaccineren, denken dat het je niet overkomt, kleine kans op ernstig ziekteverloop)
- **Wantrouwen** in de overheid/GGD. Geloof in **complottheorie**
- **Religie** (Twijfels of je je mag laten vaccineren vanuit religie)
- **Geen onderdeel maatschappij** (Waarom moet ik dit voor een ander doen? Wat doet de maatschappij voor mij?)
- Omdat het niet **sociale de norm** is in mijn gemeenschap om je te laten vaccineren

Daarnaast spelen zowel bij WEL als NIET vaccineren o.a. de volgende vragen en zorgen:

- Effect op vruchtbaarheid (jonge vrouwen)
 - Hoe lang geeft het bescherming
 - Effect op lange termijn
 - Veilig i.c.m. medische indicatie