

## **Vaccineren asielzoekers in COA-opvanglocaties**

**26/1/21**

### Uitgangspunt

Het uitgangspunt is dat we streven naar een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad bij COA-bewoners, een zo praktisch en efficiënt mogelijke uitvoering voor bewoners, medewerkers en uitvoerders van de vaccinatiecampagne en maatschappelijk draagvlak voor de werkwijze.

### Asielzoekers een bijzonder doelgroep

- Asielzoekers spreken veelal geen Nederlands en een deel is laaggeletterd.
- Kunnen voor een deel niet zelfstandig naar een centrale locatie komen.
- Wonen dicht op elkaar waardoor het opvolgen van de corona-maatregelen (afstand houden, bij klachten in quarantaine ed) moeilijker op te volgen zijn dan voor Nederlandse burgers.
- Verhuizen regelmatig.
- Zeker de groep 60+ kent meervoudige gezondheidsproblemen

### **Aandachtspunten**

#### Aandachtspunten uitnodigen

De nu bekende brieven (uitnodiging 90 en 85 +) en ondersteunende documenten (Gezondheidsverklaring, informatie-uitwisseling) kennen een aantal knelpunten

- Ze zijn alleen in het Nederlands en ingewikkeld.
- Ze bevatten elementen die voor COA-bewoners niet van toepassing zijn zoals gebruik maken van reisvoorzieningen als Valys en niet alle bewoners hebben een bsn nummer.
- Deze brief zal tot veel vragen leiden op de COA-locatie, omdat de bewoners de brief niet zullen begrijpen.

#### Aandachtspunten maken van afspraken

- De reguliere werkwijze waarbij de bewoner zelf moet bellen naar het landelijk call-centrum om een afspraak te maken is voor bewoners lastig. Dit vanwege taalproblemen, begrijpen vragen en bevestiging per mail, dit zal voor call-centrum moeilijke gesprekken opleveren. De kans op een lage opkomst is daarbij zeer groot en ook het beroep dat op de medewerkers van COA en GZA (Gezondheidszorg Asielzoekers) gedaan wordt bij het maken van een afspraak (uitleg, gezondheidsverklaring etc).

#### Aandachtspunten bij vaccinatie op centrale GGD-locatie

- Het reizen naar de centrale priklocatie kan voor een deel van de bewoners lastig zijn.
- Communicatie (gezondheidsvragen bij aankomst) op de priklocatie kan moeilijk zijn i.v.m. met o.a. taalproblemen.

#### Aandachtspunten registratie

- Het is nog niet duidelijk op basis waarvan de registratie door de GGD plaatsvindt bij de planning van de afspraken, BSN-nummer is voor een deel van de bewoners niet mogelijk.
- Het is nog niet duidelijk of in het RIMV systeem CIMS een koppeling gemaakt kan worden tussen de asielzoekersgegevens (uit IBIS) en de vaccinatiegegevens die zij ontvangen vanuit CoronIT en het HIS van GZA. Dit is van belang voor monitoring vaccinatiegraad, oproepen voor 2<sup>e</sup> vaccinatie, overzicht van welke asielzoekers wel en niet gevaccineerd zijn.

#### Aandachtspunten 2<sup>e</sup> vaccinatie

- Kan de bewoner de 2<sup>e</sup> afspraak nakomen cq op tijd een nieuwe afspraak maken? Mogelijk inmiddels verhuisd, afspraak ivm asielprocedure. Vraagt begeleiding.

Overige specifieke aandachtspunten COA doelgroep

- Vaccinatie van de nieuwe instroom asielzoekers.
- Eventuele verhuizingen of uitstroom tussen de eerste en de tweede vaccinatie.
- Praktische uitvoerbaarheid voor GZA en GGD medewerkers (efficiënte inzet)

Aandachtspunten voor vaccinatie op een COA-opvanglocatie

- Logistieke mogelijkheden (vaccin type)

Alternatieve scenario's**1. Alle bewoners van een asielzoekerscentrum in één keer vaccineren op COA-locatie.**

De uitnodiging zou gedaan kunnen worden door GZA of GGD. De vaccinaties zouden gegeven kunnen worden door GZA of GGD of samen op de COA locatie.

- Voordeel; duidelijkheid en korte doorlooptijd per locatie. Bij een grote groep logistiek wel mogelijk lastig om dit op locatie te organiseren.
- Nadeel; geen of weinig (maatschappelijk) draagvlak. Bij deze optie worden (afhankelijk van de landelijke tijdlijn) jongere asielzoekers eerder gevaccineerd dan oudere Nederlanders en Nederlandse leeftijdgenoten of andersom.

**2. Asielzoekers opdelen in beperkt aantal leeftijdscategorieën**

Aansluiten bij de algemene werkwijze dat de oudste leeftijdscategorieën als eerste worden gevaccineerd maar cohorten minder uitsplitsen. De uitnodiging zou gedaan kunnen worden door GZA OF GGD. De vaccinaties zouden gegeven kunnen worden door GZA of GGD of samen op COA locatie. Hierbij kunnen bijvoorbeeld drie leeftijdsgroepen worden gevormd (de oudste groep eerst) die dan per groep worden uitgenodigd voor vaccinatie op de COA-locatie of op de GGD priklocatie afhankelijk van de omvang van de groep. Een variant is dat de uitnodigingen conform regulier door het RIVM wordt verstuurd maar dat alle bewoners die in één maand een brief krijgen in een keer op locatie worden gevaccineerd.

- Voordeel: sluit aan bij de Nederlandse strategie om ouderen eerst te vaccineren en heeft daardoor meer draagvlak. Doordat er sprake is van groepen is het logistiek mogelijk makkelijker te organiseren.
- Nadeel: langere doorlooptijd dan bij optie 1. Deel van locatie is gevaccineerd ander deel niet maar dit is conform de Nederlandse samenleving.

**3. Vaccineren op specifieke spreekuren voor asielzoekers in de vaccinatielocatie**

Indien voor de komende tijd alleen een vaccin beschikbaar is waarmee op GGD vaccinatie-locaties gevaccineerd kan worden, is te overwegen om specifieke spreekuren voor asielzoekers in te richten. De begeleiding kan dan georganiseerd worden, individuele afspraken zijn dan niet nodig.