

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline:

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex**Ontworpen door**

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Aanpak vaccinaties bij moeilijk bereikbare
doelgroepen**Datum**

10 februari 2021

Kenmerk**Zaaknummer**

Paraaf directeur

Paraaf DGV

1 Aanleiding voor deze nota

In de uitvoeringsrichtlijn van het RIVM staat dat alle personen woonachtig in Nederland en ingeschreven bij de gemeente in aanmerking komen voor een COVID-19-vaccinatie. Daarnaast komen ook ongedocumenteerden, (uitgezette) personen in detentiecentra, personen die niet in Nederland wonen of zijn geregistreerd maar langer dan 1 maand in Nederland verblijven, asielzoekers, en Nederlandse diplomaten en militairen die in het buitenland zijn, in aanmerking voor een COVID-19-vaccinatie. Mensen die in Nederland in de zorg werken en een uitnodiging via de werkgever krijgen, maar net over de grens in België of Duitsland wonen, komen ook in aanmerking voor de COVID-19-vaccinatie in Nederland.

Alhoewel deze uitvoeringsrichtlijn duidelijk is, is tijdens de uitvoering van de COVID-19 vaccinatiecampagne geconstateerd dat sommige Nederlanders niet op de reguliere manier te bereiken dan wel te vaccineren zijn. Voor een aantal van deze groepen heeft al besluitvorming plaatsgevonden. Dit geldt voor Nederlandse diplomaten, mensen die in detentie verblijven en militairen die in het buitenland zijn.

Echter, voor de overige groepen die hierboven genoemd zijn is het nog onduidelijk hoe zij bereikt dan wel gevaccineerd kunnen worden. Het vaccineren van deze groepen vraagt om een aanpassing (op onderdelen) van het vaccinatieproces bij de verschillende uitvoerders van de vaccinatiecampagne. Sommige groepen zijn moeilijk te bereiken of vragen een aangepaste benaderwijze. Andere groepen zijn niet in staat om naar een centrale locatie te komen. Hiervoor is mogelijk maatwerk en extra inspanning per groep nodig. Voor het gemak noemen we deze doelgroep in deze nota 'moeilijk bereikbare groepen'. Uitgangspunt blijft dat daar

waar aangesloten kan worden bij reguliere vaccinatiekanaalen (GGD, Huisarts, ziekenhuis) en volgorde dit de voorkeur heeft. Als een groep met extra hulp of ondersteuning naar een vaccinatiekanaal kan worden toe geleid, zonder dat er nieuwe maatwerk vaccinatiekanaalen worden geopend dan is dit de insteek. Dit voorkomt dat te veel kleine vaccinatiekanaaltjes worden gecreëerd die een efficiënte vaccinatiecampagne in de weg staan.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Kenmerk

De groepen die nog besluitvorming behoeven, zijn samengevoegd in 4 clusters op basis van een mogelijke vervolgaanpak:

Uitdagingen rondom registratie en vindbaarheid

- Cluster 1:** Asielzoekers, statushouders en andere nieuwkomers.
Cluster 2: Dak- en thuislozen, zwerfjongeren, EU-onderdanen, ongedocumenteerden, vrouwen in blijf van mijn lijf huizen en arbeidsmigranten.
Cluster 3: Zeevarenden

Uitdagingen rondom effectieve communicatie passend bij de doelgroep

- Cluster 4a:** Mensen met een lage SES, laaggeletterden, anderstaligen, mensen met een migratieachtergrond, mensen met een auditieve-, visuele- of fysieke beperking en mensen met mentale kwetsbaarheid.

Combinatie van uitdagingen rondom registratie, vindbaarheid en passende communicatie

- Cluster 4b:** Personen die niet in Nederland wonen of zijn geregistreerd (zoals bijvoorbeeld buitenlandse studenten, toeristen, werknemers) maar langer dan 1 maand in Nederland verblijven

Met deze nota wordt ingegaan op het verzoek van het RIVM en de GGD GHOR Nederland om te komen tot besluitvorming hoe om te gaan met deze groepen waarvoor maatwerk en extra inspanning noodzakelijk is. Voor een aantal groepen moeten de uitvoeringsconsequenties nog in kaart gebracht worden alvorens een definitief besluit over de benodigde extra inspanning gemaakt kan worden.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Binnen de vaccinatiecampagne zijn de hierboven genoemde groepen mensen moeilijker te vinden, te registreren, of zijn speciale communicatiemiddelen nodig om hen te bereiken. Met instemming van deze nota biedt u het RIVM de ruimte om voor deze groepen nader te onderzoeken of een maatwerk aanpak nodig is en hoe die eruit zou moeten komen te zien.

Als vervolg op deze nota zullen de volgende punten nog terugkomen voor nadere besluitvorming:

- Nadere besluitvorming over de aanpak bij asielzoekers, statushouders en andere nieuwkomers.
- Mogelijke aanvullende interdepartementale besluitvorming met betrekking tot de randvoorwaarden bij het vaccineren van zeevarenden. Denk aan besluitvorming rondom de verantwoordelijkheidsdrempel van de

Nederlandse overheid bij vaccineren zeevarenden met buitenlandse nationaliteit.

- Eventueel indien absoluut noodzakelijk voor uitvoerbaarheid vaccinatiecampagne bij desbetreffende groep besluitvorming omtrent inzet alternatief vaccin voor groep 65-plus.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Kenmerk

Beslispunt:

- Bent u akkoord dat het RIVM en de uitvoerende partijen bij bovengenoemde doelgroepen uitzoeken of een maatwerk oplossing nodig is?
- Bent u akkoord dat als een maatwerk oplossing nodig is, het RIVM en de uitvoerende partijen bij desbetreffende doelgroepen in de uitvoering de ruimte krijgen om – binnen de hieronder geformuleerde uitgangspunten – benodigd maatwerk te leveren?

Advies: Geadviseerd wordt te erkennen dat er clusters Nederlanders zijn waarvoor mogelijk maatwerk en extra inspanning noodzakelijk zijn en dat deze groepen een aanvullende aanpak vragen. Hierop volgend wordt geadviseerd het RIVM in samenspraak met de uitvoerende partijen de ruimte te geven om de doelgroepen verder te onderzoeken en indien nodig per doelgroep – onderstaande uitgangspunten in acht nemend en in samenwerking met partijen – een aanpak op maat te laten ontwikkelen.

3 Samenvatting en conclusies

Uitgangspunten bij het leveren van maatwerk bij moeilijk te bereiken doelgroepen

Indien het RIVM de ruimte krijgt om, zo nodig, een maatwerkaanpak per doelgroep te ontwikkelen, zullen de volgende uitgangspunten in acht worden genomen:

- De gekozen aanpak per cluster sluit zoveel mogelijk aan bij de vaccinatiestrategie. Dit betekent dat waar mogelijk wordt aangesloten bij de bestaande routes en zo min mogelijk uitzonderingen hierop worden gevormd.
- In sommige gevallen is het echter voor de praktische uitvoerbaarheid beter om hiervan af te wijken, omdat dit voor het collectief beter is. De praktische uitvoerbaarheid moet hierbij worden afgewogen. Zo speelt de beschikbaarheid van vaccins een bepalende rol, maar bijvoorbeeld ook beperkingen in de logistiek. Zo is het niet realistisch om voor een bepaalde groep bij een groot aantal extra locaties kleine hoeveelheden vaccin te leveren.
- Voorop staat dat mensen in deze doelgroepen waar nodig als groep worden gevaccineerd. Hierbij krijgen zij geen voorrangpositie; de jongste persoon in de groep is bepalend voor de start van de volledige groep. In de praktijk kan dit betekenen dat mensen binnen een doelgroep later worden gevaccineerd dan volgens de vaccinatiestrategie het geval zou zijn (i.v.m. leeftijdscategorie).
- 65-plussers binnen een cluster worden (in lijn met het huidige inzicht) zoveel mogelijk gevaccineerd met een mRNA vaccin, tenzij dat voor een specifieke doelgroep onuitvoerbaar is. Indien dit een uitkomst van het onderzoek is, volgt hierover expliciete aanvullende besluitvorming. Mensen jonger dan 65 jaar krijgen op basis van beschikbaarheid en vaccineigenschappen een ander voor de doelgroep geschikt vaccin.
- Gestreefd wordt naar een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad.
- Spillage van het vaccin (einde dag) wordt zo veel mogelijk gereduceerd/voorkomen.

Mogelijke aanliegroutes per cluster op hoofdlijnen

Voor de vier clusters is het nodig nader te onderzoeken of en zo ja welke maatwerkoplossingen nodig en mogelijk zijn. De groepen zullen in meer detail verkend worden, de omvang van de groepen zal in kaart gebracht worden, net als de onderliggende redenen van onbereikbaarheid. Vervolgens zullen – indien nodig – oplossingsrichtingen door het RIVM in samenwerking met uitvoerende partijen en de communicatieafdelingen van VWS en het RIVM nader worden uitgewerkt.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Kenmerk

Om al een eerste beeld te geven van mogelijke aanliegroutes, worden hieronder de eerste inzichten toegelicht.

Cluster 1: Asielzoekers, statushouders en andere nieuwkomers.

- Voor dit cluster heeft GGD GHOR Nederland reeds een separate notitie voorgelegd in het Bestuurlijk Overleg VWS/RIVM/GGD GHOR Nederland van 17 februari jl. Hierin wordt voorgesteld om Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA) als uitvoerende partij voor in ieder geval de asielzoekers in de leeftijdscategorie 60-plus in te zetten. Afspraken over de financiering en te leveren diensten moeten dan nog worden gemaakt.
- RIVM stelt voor verder te onderzoeken wat de mogelijkheden tot het vaccineren van de asielzoekers zijn.
- Mogelijke oplossingen op het gebied van de uitvoering is asielzoekers als collectief te vaccineren op de COA-locatie, of een speciaal tijdslot per leeftijdscohort voor deze groep in te stellen bij een GGD-locatie. Aandachtspunten daarbij zijn onder meer de taalbarrière en dat deze doelgroep zich verplaatst.
- Nadere uitwerking en besluitvorming hierover volgt in de komende bestuurlijke overleggen.

Cluster 2: Maatschappelijke opvang (MO), Dak- en thuislozen, zwerfjongeren, ongedocumenteerden, vrouwen in blijf van mijn lijf huizen en arbeidsmigranten (w.o. EU onderdanen).

- Deze groep is lastig in beeld te brengen, divers van opbouw en karakter, en mensen verblijven vaak kort of onregelmatig in de opvang, hebben (nog) geen briefadres of zijn om diverse redenen niet in staat om post te ontvangen.
- Voorgesteld wordt om voor deze niet homogene groep verder in kaart te brengen en het RIVM samen met de GGD, Rode kruis, Leger des Heils, Straatdokter en regionale initiatieven die onderdak en/of werk bieden voor deze groepen mensen uit te werken hoe zij kunnen worden bereikt. Dit betreft zowel voor voorlichting als ook (organisatie rondom) uitnodigen voor vaccinatie en het geven van de daadwerkelijke vaccinatie.
- Hulp voor sommige groepen kan er uit bestaan zich in te schrijven bij een (andere) huisartspraktijk om zo mee te gaan met de grote groep gezonde Nederlanders die bij de huisarts worden gevaccineerd.
- Voor de mensen bij wie dit onmogelijk is moet laagdrempelige de vaccinatie beschikbaar komen. Onderzocht kan worden wat de mogelijkheden zijn om het vaccin naar de doelgroep te brengen, in plaats van de doelgroep naar het vaccin.
- Ook zou het voor dit cluster een uitkomst kunnen bieden als blijkt dat het vaccineren met 1 prik (in plaats van 2 prikken) voldoende effectief is.

Cluster 3: Zeevarenden en werknemers van rederijen die op diverse schepen zitten, varende onder de Nederlandse vlag dan wel in Nederlands eigendom/beheer.

- Deze groep (~5000 personen) bestaat deels uit zeevarenden met de Nederlandse nationaliteit, maar vooral ook uit zeevarenden uit herkomstlanden waar voorlopig nog weinig tot niet gevaccineerd wordt (bijv. Filipijnen) of waar gebruik wordt gemaakt van vaccins die (nog) niet door EMA zijn goedgekeurd.
- Ook betreft het een groep die langere tijd (vele maanden) onderweg kan zijn, hetgeen logistiek gezien een bijzondere aanpak vraagt.
- Verdragsrechtelijk is een land als vlaggenstaat verantwoordelijk voor de veiligheid en het welzijn van alle zeevarenden aan boord van hun schepen, ongeacht nationaliteit. Conform de vaccinatiestrategie maakt iemand hierbij aanspraak op een vaccinatie vanuit Nederland wanneer hij of zij minimaal één maand aan een Nederlands schip verbonden is. Hoewel de groep momenteel nog geen problemen met inreisbeperkingen kent, dient voor het in stand houden van de mondiale logistieke keten gezorgd te worden dat de groep voldoende tijdig wordt gevaccineerd, d.w.z. voordat landen reisbeperkingen stellen aan het niet gevaccineerd zijn.
- Vanuit RIVM wordt momenteel een werkgroep gestart met de Koninklijke Vereniging van Nederlandse Rederijen (KNVR) en Nautilus International, de vakbond voor zeevarenden, en het ministerie van IenW om uit te werken hoe de werknemers op Nederlandse schepen en/of onder de Nederlandse vlag varende rederijen kunnen worden gevaccineerd.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

Kenmerk

Cluster 4a: Mensen met een lage SES, laaggeletterden, anderstaligen, mensen met een migratieachtergrond, mensen met een auditieve-, visuele- of fysieke beperking en mensen met mentale kwetsbaarheid.

Cluster 4b: Personen die niet in Nederland wonen of zijn geregistreerd (zoals bijvoorbeeld niet geregistreerde buitenlandse studenten, toeristen, professionals) maar langer dan 1 maand in Nederland verblijven

- Voor dit cluster geldt dat de nadruk van de maatwerk aanpak moet liggen op communicatie gericht op de specifieke doelgroep als ook het uitnodigen c.q. bereiken van de doelgroep.
- Hierbij geldt dat de overheid verantwoordelijk is voor toegankelijke, vindbare en begrijpelijke communicatie richting al zijn inwoners. Dit betreft een inspanningsverplichting die strekt tot waar de inwoner onbereikbaar blijkt. Het is ook de verantwoordelijkheid van de inwoner zelf om naar de juiste informatie te zoeken.
- Als oplossingsrichting kan bij cluster 4a gebruik gemaakt worden van bestaande communicatietools over vaccineren, zoals vertalingen, de Steffi-module en de praatplaat. Als vervolgactie moet ervoor gezorgd worden dat deze bekend zijn via de communicatiekanalen van VWS, GGD GHOR Nederland, RIVM en de koepels van zorgverleners en de belangenvertegenwoordigers van deze groepen. DCO kan daarnaast – samen met uitvoeringscommunicatie bij het RIVM – onderzoeken wat er verder mogelijk is om deze groepen te informeren. DCO is hierbij verantwoordelijk voor de informatie over de aanpak van de vaccins en de communicatie richting specifieke groepen; team uitvoeringscommunicatie bij het RIVM voor de communicatie over uitnodigen, gezondheidsverklaring en de gang van zaken bij vaccineren.
- Bij cluster 4b kan maatwerk communicatie helpen om de doelgroep te bereiken. Directie DCO kan onderzoeken wat hiervoor de mogelijkheden zijn. Daarnaast is het uitnodigen van deze mensen lastig. Voor studenten geldt dat deze door de universiteiten en HBO-instellingen worden meegenomen. Voor de overige groepen moet een andere manier gevonden worden om hen te

bereiken. Denk bijvoorbeeld aan een algemeen nummer die mensen uit deze groep kunnen bellen om een uitnodiging te krijgen. Dit moet nader worden uitgewerkt.

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Dir Organisatie, Bedrijfsv en
Personeel
Afdeling VWS Flex

4 Draagvlak politiek

Op 7 februari jl. zijn door lid Kröger en van den Berge Kamervragen gesteld over de vaccinatiestrategie o.a. dak- en thuislozen en ongedocumenteerden. De beantwoorde set Kamervragen is op 10 februari jl. naar de TK gestuurd.

Kenmerk

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

n.v.t.

6 Financiële en personele gevolgen

Het kan zo zijn dat de maatwerkuitwerking per cluster leidt tot het toevoegen van nieuwe uitvoeringspartijen. Met deze partijen zullen nadere afspraken gemaakt moeten worden over financiering.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

Voor een aantal van deze doelgroepen speelt het instemmingsvraagstuk. Denk bijvoorbeeld aan mensen die vanwege anderstaligheid niet over de goede informatie beschikken om geïnformeerd toestemming te geven. Geldt voor het verstrekken van gegevens aan het RIVM, alsmede eigen huisarts. Dit kan – met medewerking van RIVM en VWS – in de uitvoering worden geregeld.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Deze nota is afgestemd met het RIVM, DCO, GGD GHOR Nederland en het ministerie van I&W.

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10 Toezeggingen

N.v.t.

11 Fraudetoets

N.v.t.

5.1.2e