



Ministerie van
Volkshuisvesting, Ruimtelijke
Ordening en Infrastructuur

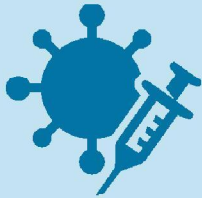


Strategie en uitvoering COVID-19 vaccinatie

COVID-19 | 12 februari 2021



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Inhoud

1. Vaccinatiestrategie
2. Planning
3. Uitvoering (chronologisch)
4. Aankoop vaccins
& leveringen
5. Versnellen
6. Actuele ontwikkelingen en
vervolgstappen
7. Communicatie



1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (1)

Hoofdroute

- De strategie (d.d. 20 november 2020) is gericht op het voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van het coronavirus.
- Prioriteit wordt gegeven aan kwetsbare groepen (60-plussers en medische risicogroepen) en zorgmedewerkers die met deze groepen in contact komen.
- Deze route is gekozen door het kabinet, o.a. gebaseerd op advies van Gezondheidsraad (d.d. 19 november) en wordt ingegeven door epidemiologische situatie. Dit sluit aan bij de doelstellingen die het kabinet heeft geformuleerd om het virus te bestrijden: het beschermen van kwetsbaren en voorkomen dat de zorg verder overbelast raakt.



Doelgroep



Vaccin



Wanneer starten



Door wie



Waar



1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (2)

Strategieën die de Gezondheidsraad heeft genoemd

- 1) **Voorkomen van (ernstige) ziekte en sterfte (gekozen strategie)**
- 2) **Terugdringen van verspreiding** van SARS-CoV-2. Hierbij worden eerst de mensen gevaccineerd die een grote rol spelen bij de verspreiding van het virus in de bevolking.
Maar: essentiële randvoorwaarde is dat vaccins bescherming bieden tegen overdracht. Niet duidelijk is hoeveel effect bij huidige infectiedruk kan worden gesorteerd.
- 3) **Voorkomen van maatschappelijke ontwrichting.**
Deze strategie is gericht op het in stand houden van de vitale infrastructuur van de samenleving, door voorrang gegeven aan mensen die werken vitale sectoren.
- 4) **Combinatiestrategie (combinatie 1 t/m 3)**



Doelgroep



Vaccin



Wanneer starten



Door wie

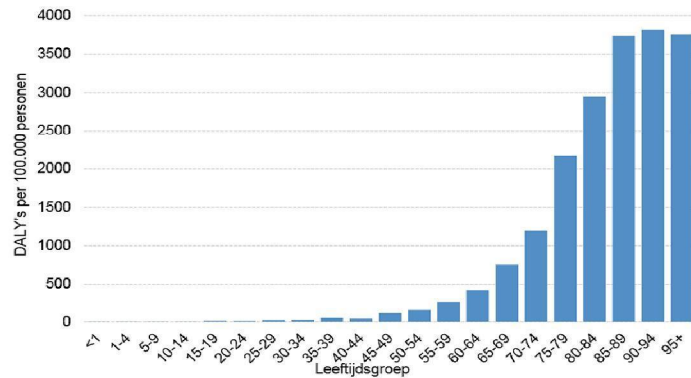


Waar



1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (3)

Vanaf 60 jaar neemt de ziektelast door COVID-19 met de leeftijd sterk toe



Figuur 2: De ziektelast in disability adjusted life years (DALY's) van de laboratorium-bevestigde gevallen van COVID-19 tot 1 juli 2020 per leeftijdsgroep. Bron: RIVM.

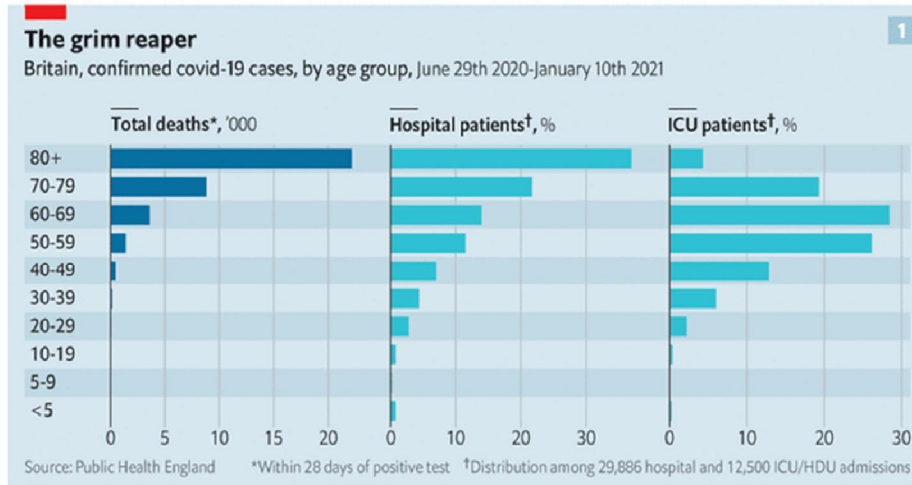
- 60-plussers en medische risicogroepen hebben duidelijk het hoogste risico op (ernstige) ziekte en sterfte (strategie 1).
- Uit analyses van ziekenhuisgegevens blijkt dat risico op sterfte vanaf 60 jaar sterk toeneemt.
- Ook bij andere parameters van de ziektelast, zoals 'verloren levensjaren' en DALY's (disability adjusted life years; een maat voor verloren levensjaren en levensjaren geleefd in verminderde gezondheid) (figuur 2), is de ziektelast het grootst bij ouderen vanaf 60 jaar
- Daarom adviseren GR en OMT bij de huidige epidemiologische situatie te kiezen voor strategie om **zoveel mogelijk ziekte en sterfte te voorkomen.**





1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (4)

Verdeling ziektelast (Verenigd Koninkrijk)



The Economist

6

alleen samen krijgen we
corona onder controle





1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (5)

Daarom: in een zo kort mogelijke tijd zoveel mogelijk mensen vaccineren die het meest te lijden hebben als gevolg van COVID-19

- Voorkomen en verminderen van zoveel mogelijk (ernstige) ziekte en sterfte. Door kwetsbare groepen te vaccineren, zowel zelfstandig wonende 60-plussers als mensen met een verstandelijke beperking wonend in instelling als mensen in een verpleeghuis, vermindert de ziektelast.
- Dit leidt tot verlagen van druk op de zorg. Vaccinatie van kwetsbare groepen zorgt ervoor de toestroom van patiënten naar de ziekenhuizen en thuiszorg zal verminderen en uitbraken in zorginstellingen worden voorkomen.
- Dit is ook de snelste weg naar een samenleving met minder maatregelen. Vanuit sociaaleconomisch en vanuit sociaalmaatschappelijk perspectief daarom ook raadzaam.



Doelgroep



Vaccin



Wanneer starten



Door wie



Waar





1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (6)

Afhankelijkheden

Er zijn 3 afhankelijkheden waar constant rekening mee gehouden moet worden, die de invulling van de vaccinatiestrategie kunnen beïnvloeden:



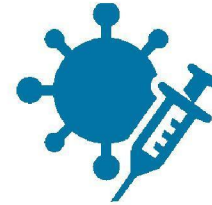
De geschiktheid van vaccins voor specifieke groepen;



Het moment van beschikbaarheid van vaccins en de aantallen waarin ze worden geleverd;



De logistieke kenmerken van vaccins: leveringswijze, omvang e.d.



Actuele ontwikkelingen: bijvoorbeeld de epidemiologische situatie (oa. Britse variant van het virus)



1. Vaccinatiestrategie COVID-19 (7)

Afhankelijkheden vragen om wendbaarheid. De afgelopen weken is dat op meerdere momenten gebleken.

- **Beschikbaarheid:** BioNTech/Pfizer, Moderna en AstraZeneca hebben hun leveringen en/of hun leveringstermijnen aangepast, waardoor planningen aangepast dienen te worden.
- **Geschiktheid vaccins**
 - Vaccins van BioNTech/Pfizer en Moderna blijken zeer hoge werkzaamheid bij ouderen te hebben. Daarom is ervoor gekozen om deze vaccins zo snel als mogelijk primair in te zetten voor de groep 60-plussers.
 - Plan om toch in te zetten in verpleeghuizen en instellingen gehandicaptenzorg.
 - Het vaccineren van deze groepen is naar voren gehaald (van maart naar half januari). Dat betekende veranderingen in uitnodigen en tempo zorgmedewerkers langdurige zorg.
- **Logistieke eigenschappen vaccins:**
 - Vanwege kenmerken BioNTech/Pfizer gekozen voor inzet op centrale locaties (GGD'en).
 - Vanwege kenmerken Moderna andere inzet bij huisartsen (HAP's / / mobiele teams).





2. Planning voor vaccineren doelgroepen (1)

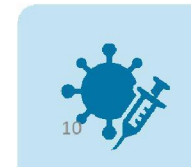
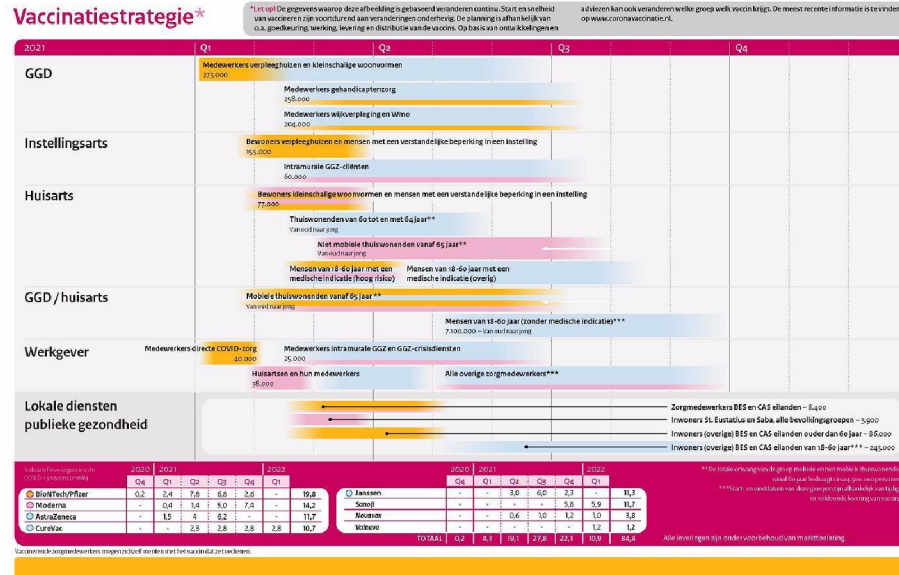


Rijksverheid



12 februari 2021

Versie 12
februari 2
021





5.1.2e



3. Uitvoering vaccineren (1)

Start vaccinatieprogramma op woensdag 6 januari 2021

Zorgmedewerkers verpleeghuizen

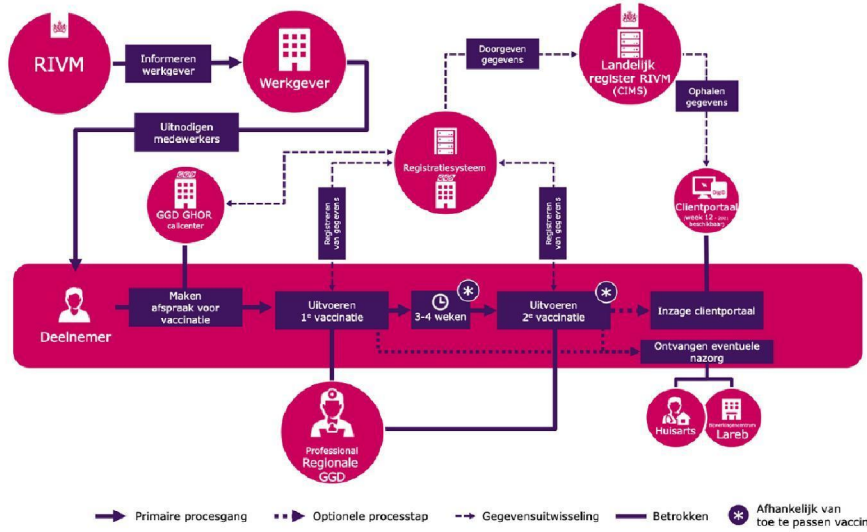
- ✓ Krijgen BioNTech/Pfizer-vaccin op centrale locaties
 - Eerste prik 6 januari in Veghel, GGD Hart voor Brabant
- ✓ Weinig no-show, spillage van 2-3%, pilot om 7 doses uit flacons te halen
- ✓ Brief 5 februari: vervolg prikken zorgmedewerkers verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, wijkverpleging en WMO-ondersteuning per half februari met AstraZeneca





3. Uitvoering vaccineren (1)

VACCINATIE ZORGMEDEWERKERS DOOR DE GGD





3. Uitvoering vaccineren (2)

Ziekenhuizen (LNAZ)

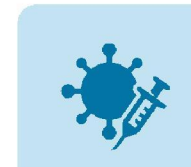
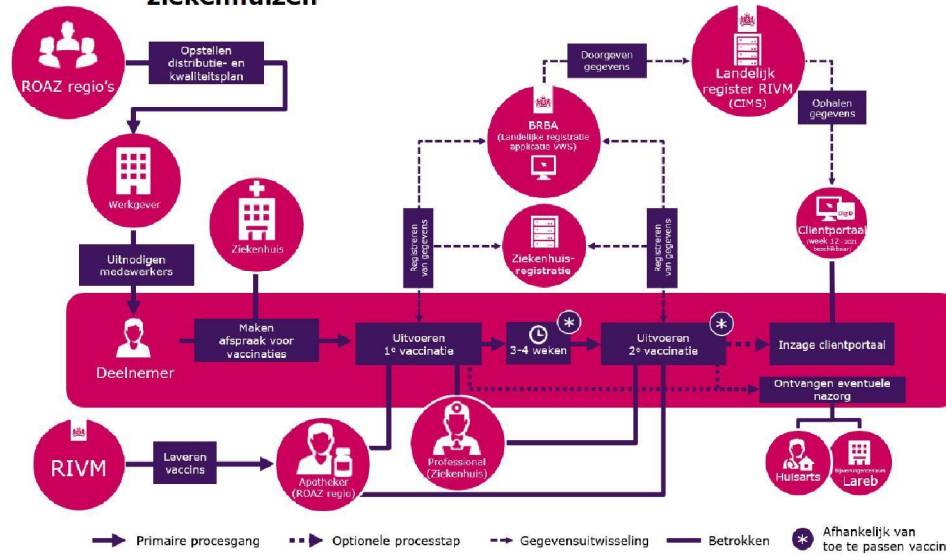
- Zorgmedewerkers aan de COVID-bedden (klinisch en IC), de spoedeisende hulp, en de ambulances voor de COVID-zorg
- Gestart **6 januari** met BioNTech/Pfizer
- 78 ziekenhuizen met 117 locaties, coördinatie door LNAZ in 10 ROAZ-regio's m.b.v. ziekenhuisapotheken
- Tweede prik gereed, totaal 40.000 geprikt.





3. Uitvoering vaccineren (2)

Vaccinatie zorgmedewerkers directe covid zorg in ziekenhuizen





3. Uitvoering vaccineren (3)

- **Op 18 januari** is gestart met vaccineren van bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking met het **vaccin van BioNTech/Pfizer**
 - Ca. 155.000 bewoners van instellingen met een Specialist Ouderengeneeskunde of Arts Verstandelijk Gehandicapten
 - Bij deze groep wordt een prikinterval van 4 weken gehanteerd (1^e groep 3 weken).
 - Toestemming nodig voor vaccinatie
 - Logistiek proces via ziekenhuisapotheek, vanaf 25/1 direct aan instellingen na repack

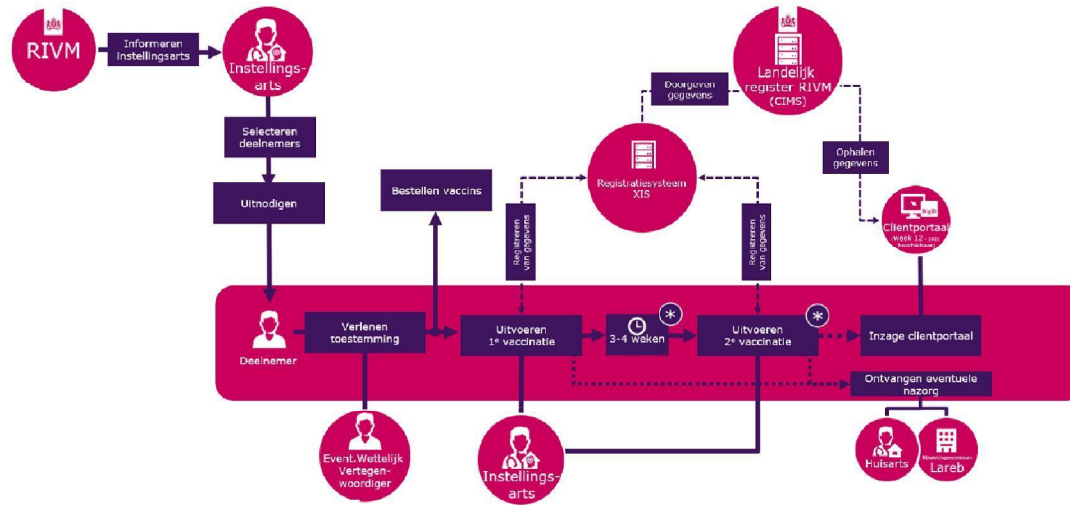
NB: maatwerk: samen wonen = samen gevaccineerd worden, ook zonder Wlz indicatie





3. Uitvoering vaccineren (3)

Vaccinatie bewoners verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke handicap door de instellingsarts





3. Uitvoering vaccineren (4)

- **Vanaf 25 januari:** Bewoners van instellingen die gebruik maken van de huisarts.
 - Doelgroep is ca. 77.000 personen Zij krijgen het vaccin van Moderna, brief 5 februari: versnelling 1^e prik met 3 weken naar eind februari met BioNTech / Pfizer
 - In samenwerking met huisartsenposten met mobiele teams
 - Gestart in Deventer, Twente en Zoetermeer
 - Toestemming nodig
 - **NB: maatwerk: samen wonen = samen gevaccineerd worden, ook zonder Wlz indicatie**
- **Vanaf 26 januari:** Thuiswonende 90-plussers (ca. 90.000)
- **Vanaf 29 januari:** Thuiswonende 85-90-jarigen (ca. 220.000)
- **Vanaf 5 februari:** Uitnodiging thuiswonende 80-90-jarigen (ca. 465.000)
 - Mobiele ouderen worden bij centrale locaties GGD'en gevaccineerd
 - Zij krijgen BioNTech/Pfizer-vaccin
 - Uitnodigen door huisarts (90-jarigen), rest door het RIVM.
 - Niet-mobiele ouderen krijgen later vaccinatie via de huisarts





3. Uitvoering vaccineren (5)

- ✓ **Vanaf 22 januari:** huisartsen en het zorgverlenende personeel betrokken bij directe COVID spoedzorg met **Moderna-vaccin**.
- ✓ **15.000 huisarts(medewerkers) in COVID-spoedzorg met Moderna**
 - Via de 12 ziekenhuizen in 10 ROAZ-regio's
 - 6.500 start 25-1
 - 8.500 start na 2^e Moderna levering, vanaf 4-2
- ✓ **Vanaf medio februari: 23.000 overige zorgverlenende huisarts(medewerkers) met AstraZeneca**
 - Vanaf moment van vaccineren in de huisartspraktijk
 - Deel via GGD centrale locaties





3. Uitvoering vaccineren (6)

• Vanaf medio februari met AstraZeneca:

- Zorgmedewerkers resterende deel verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, wijkverpleging en WMO ondersteuning door GGD-en
- 60 tot en met 64 jarigen (van oud naar jong) door huisartsen
- Groepen met medische indicatie (hoog risico)
 - Patiënten met neurologische aandoeningen bij wie de ademhaling gecompromitteerd is;
 - Mensen met het syndroom van Down; en
 - Mensen met morbide obesitas (BMI>40).
- Bewoners en medewerkers intramurale GGZ en GGZ-crisisdiensten





3. Uitvoering vaccineren (7)

Half februari starten we ook met:

- BES/CAS alle zorgmedewerkers;
- Sint Eustatius en SABA alle bewoners,
- BES CAS alle 60-plussers

Daarna volgen:

- Overige leeftijdsgroepen boven 60 jaar (mobiel / niet-mobiel): deze groepen worden van oud naar jong opgeroepen (tot nu toe: 90- 85- en 80-plussers en vanaf medio februari 60 tot en met 64 jarigen).
- Overig 18-60 met medische indicatie via de huisarts
- Overige zorgmedewerkers
- 18-60 zonder medische indicatie
- Overige bewoners BES/CAS





3. Uitvoering vaccineren (8)

- Voor de start van de **lente (21 maart)** is het streven om in ieder geval een eerste vaccin aangeboden te hebben aan de meest kwetsbare mensen en de mensen die voor hen zorgen.
- Voor de start van de zomer is het streven om een eerste vaccin aangeboden te hebben aan alle prioritaire groepen die genoemd zijn door Gezondheidsraad.
- Voor de herfst is het streven alle mensen die in aanmerking komen voor een vaccinatie deze te hebben aangeboden (Q3)

NB Tijdpad en tempo waarmee gevaccineerd kan worden is wel afhankelijk van leveringen van de vaccins.





3. Uitvoering vaccineren (9)

Er zijn verschillende partijen betrokken bij de uitvoering van de vaccinaties (naast het RIVM, apotheken, logistieke partijen ed)

- **GGD'en: centrale locaties, BioNTech/Pfizer, AstraZeneca**
 - Zorgmedewerkers verpleeghuizen sinds 6 januari
 - Vanaf 26 januari thuiswonende 90-plussers, 85-plussers, 80-plusser etc.
 - Vanaf medio februari: zorgmedewerkers resterende deel verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, wijkverpleging, WMO ondersteuning, medewerkers huisartsenpraktijk
 - Later: mobiele thuiswonende 60-plussers, 18-60 jarigen (met huisartsen)
- **Ziekenhuizen (incl. apothekers), BioNTech/Pfizer**
 - Zorgmedewerkers directe COVID-zorg
 - Ondersteuning bijv. vaccinerende huisartsen





3. Uitvoering vaccineren (10)

Er zijn verschillende partijen betrokken bij de uitvoering van de vaccinaties (naast het RIVM, apotheken, logistieke partijen ed)

- **Huisartsen(posten), Moderna, AstraZeneca**
 - Instellingen/kleinschalige vormen waar huisarts medische verantwoordelijkheid draagt: via de HAP's
 - (niet) mobiele thuiswonende 60-plussers incl. 60 tot en met 64 jarigen
 - 18-60 jarigen met een medische indicatie
 - 18-60 jarigen (met GGD-en)
- **Instellingsartsen / werkgever, BioNTech/Pfizer, AstraZeneca, Moderna**
 - Instellingen/kleinschalige vormen waar instellingsarts medische verantwoordelijkheid draagt
 - Intramurale GGZ cliënten
 - Overige zorgmedewerkers





Rijksoverheid

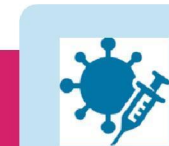
3. Uitvoering vaccineren (11)



Met bijna geen no-shows en minder spillage dan verwacht, verloopt de uitvoering tot dusver zeer goed

- **Sinds vrijdag 15 januari:**

- ✓ 25 locaties in operatie
- ✓ 18 prikken per lijn per uur
- ✓ Callcenter op één dag 45.000 zorgmedewerkers ingepland
- ✓ Sinds 3 februari: XL locatie jaarbeurs Utrecht open

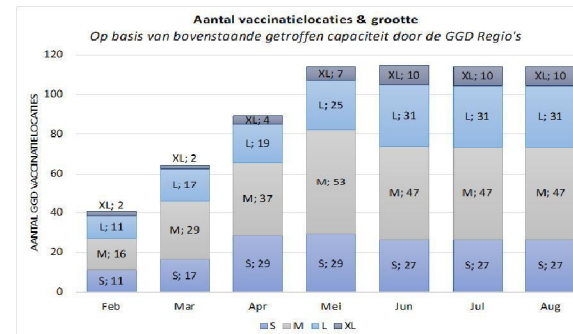
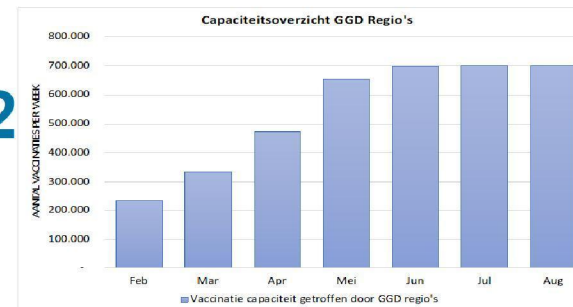




3. Uitvoering vaccineren (12)

Opschaling vaccinatiecapaciteit GGD'en

- ✓ GGD'en vaccineren met Biontech/Pfizer (interval 5-6 weken) en AstraZeneca (interval 10-12 weken)
- ✓ Capaciteitsverhoging volgt beschikbaarheid van vaccins
- ✓ Fijnmazigheid: eerst openen vooral S en M locaties, die later kunnen groeien tot L of XL
- ✓ Capaciteit bij GGD'en groeit tot 450.000 per week in april en 700.000 per week in juni
- ✓ Als meer nodig is, dan groeit capaciteit bij GGD-en mee





3. Uitvoering vaccineren (1²)

GGD-en: centrale locaties

- **Capaciteit**

- Capaciteit groeit mee met beschikbare vaccins
- In februari: prikcapaciteit 230.000 per week
- Vanaf april: 400.000-500.000 per week
- Vanaf mei mogelijk: 600.000-700.000 per week

- **Locaties**

- Uitgroei naar 35-40 locaties in februari
- 100 s, m, l, xl, locaties in april

- **Huisartsen: binnen 2 weken mogelijkheid tot 2,5 mln vaccinaties per week**

- Ervaring met griepvaccinatie, ruim 3 mln. Vaccinaties voor doelgroep griepvaccinatie
- Samen met GGD-en: 18-60 jarigen en 60-plussers

	Prikken/uur:	18
	Uren per dag:	12
	Priklijnen	ppd
S locatie	2	400
M locatie	4	800
L locatie	8	1600
XL locatie	12	2400

- **Personeel**

- 1800 waarvan 350 prikkers
- Vanaf februari: 1400 (700 fte) nodig op priklocaties
- Van GGD'en, uitzendbureaus, Rode Kruis ed.





4. Beschikbare vaccins

Andere vaccins zoals Janssen worden niet eerder verwacht dan Q2 (april)

BioNTech/Pfizer

Moderna

AstraZeneca



5.1.2b





4. Aankoop vaccins (1)

- Nederland koopt vaccins in samen met de overige EU-lidstaten. Tot nu toe met zes fabrikanten, meer kunnen volgen.
- Lidstaten hebben recht op pro-rata deel (bevolkingsomvang), voor Nederland 3,89%.
- Nederland neemt van alle overeenkomsten ten minste ons pro rata deel af
- Daarnaast bij elke gelegenheid een deel afgenomen van wat andere landen niet wilden en meegedaan aan alle optie-contracten
- Nederland heeft 59,6 miljoen doses toegewezen gekregen, waarvan 6,5 miljoen surplus dat andere landen niet hebben afgenomen en 7 miljoen aan opties.
- Uitgangspunt bij aankoop is: vaccinatie van de meest kwetsbare groepen uit het GR-advies, en vaccinatie voor Q4.
- Daarom wanneer fabrikanten met extra aanbod komen in Q4 of later, dan niet altijd inkoop. Maar wel in Q3.





4. Aankoop (2)

Tabel Overzicht van aantallen vaccins die bindend aan Nederland zijn toegewezen

Contract	EU-totaal	Nederland pro rata	Nederland surplus	Nederland opties	Nederland totaal
BioNTech/ Pfizer hoofdcontract	300.000.000	7.780.000	623.472	3.838.963	12.242.435
BioNTech/ Pfizer top-up	200.000.000	7.258.778	321.628		7.580.406
AstraZeneca	300.000.000	11.670.000			11.670.000
Moderna	160.000.000	3.071.169		3.071.169	6.142.338
Janssen	200.000.000	7.780.000	3.498.002		11.278.000
CureVac	225.000.000	8.752.500	1.975.893		10.728.393
Totaal	1.385.000.000	46.312.447	6.418.995	6.910.132	59.641.572





4. Leveringen (1)

Gepland leverschema Q1 2021 (doses)

- Leveringenoverzicht omvat BioNTech/Pfizer, Moderna en AstraZeneca.
- De vaccins worden per week geleverd volgens een leveringsschema.
- Op basis hiervan bepalen we in welke hoeveelheden vaccins kunnen worden ingezet.
- De leveringsschema's worden soms tussentijds aangepast door producenten, hierdoor komen leveringen later of worden minder vaccins geleverd. Dit heeft wisselende invloed op de uitvoering van de vaccinatiestrategie.

Weeknummer	BioNTech/Pfizer	Moderna	AstraZeneca	Totaal
1	123.825			123.825
2	154.050	13.200		167.250
3	92.430			92.430
4	191.880	19.200		211.080
5	159.120		72.000	231.120
6	159.120	38.400	84.000	283.920
7	193.050		158.400	351.450
8	200.070	72.000	219.289	491.359
9	208.260		136.621	344.881
10	218.790	60.500	51.400	330.690
11	218.790	60.500	141.317	420.607
12	218.790	60.500	343.320	622.610
13	218.790	60.500	375.123	654.413





4. Leveringen (2)

Tabel Indicatief leveringsoverzicht 2021 (x 1mln)

	dec ('20)	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 '22	Totaal
BioNTech/ Pfizer	0,2	2,4	7,8	6,8	2,6	0,0	19,8
Moderna	0,0	0,4	1,4	2,3	2,1	0,0	6,2
Moderna top-up	0,0	0,0	0,0	2,7	5,3	0,0	8
AstraZeneca	0,0	1,5	4	6,2	0,0	0,0	11,7
CureVac	0,0	0,0	2,3	2,8	2,8	2,8	10,7
Janssen	0,0	0,0	3,0	6,0	2,3	0,0	11,3
Sanofi	0,0	0,0	0,0	0,0	5,8	5,9	11,7
Novavax	0,0	0,0	0,6	1,0	1,2	1,0	3,8
Valneva	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,2
Totaal	0,2	4,2	21,9	25,3	22,1	10,9	84,5





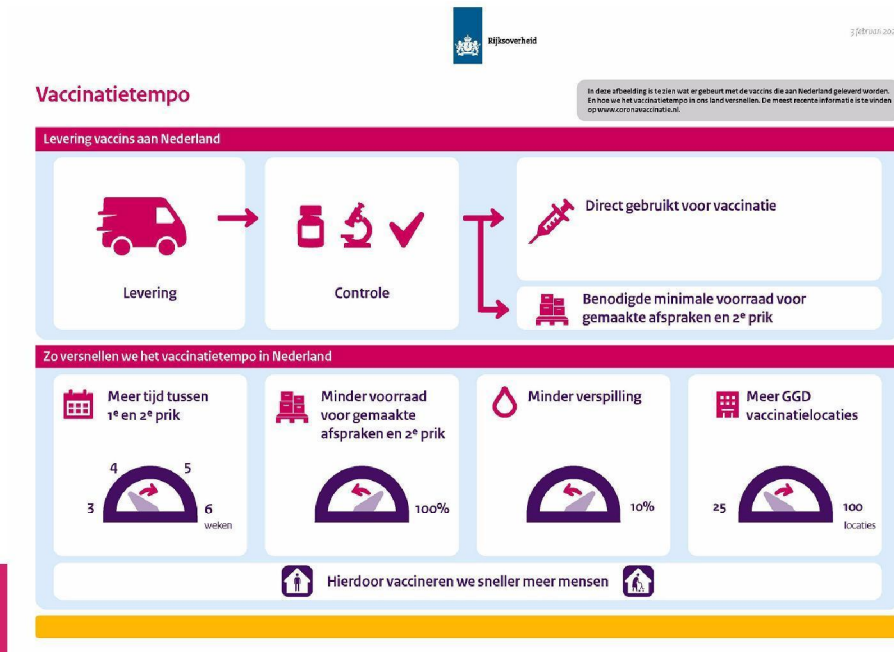
5. Meer mensen sneller beschermen (1)

- Epidemiologische situatie, met de opkomst van de Britse variant, vraagt om versnelling van de uitvoering.
- Dit leidt tot de volgende aanpassingen van de uitgangspunten:
 - **Tweede prik BioNTech/Pfizer uitstellen:** van tweede prik in de 3e week naar in de 6^e week.
 - **Voorraadbeheer:** in plaats van 100% voorraad in eerste instantie naar 50% voorraad voor de tweede vaccinatie. Dit biedt een goed evenwicht tussen enerzijds voldoende marge om wisselingen in de leveringen op te kunnen vangen, en anderzijds vaccinatie te kunnen versnellen. Nu naar 5 dagen *beschikbare* voorraad.
 - **Minder spillage:** in plaats van uit te gaan van een spillage van 10% naar een spillage van 5%. Bij GGD: 3%
 - Tot slot is een **aanpassing gemaakt in de vaccinatiegraad** waarmee wordt gerekend, om te komen tot juiste inschattingen van de benodigde vaccins: van 75 → 85%.





5. Meer mensen sneller beschermen (2)





5. Meer mensen sneller beschermen (3)

Aanpassingen in het voorraadbeheer

- Vaccin blijft zo kort mogelijk op voorraad liggen.
- Echter, voor iedereen die gevaccineerd wordt moet – na zes weken – ook een tweede dosis beschikbaar zijn.
- Bij BioNTech/Pfizer vaccin 5 dagen *beschikbare* voorraad voor de tweede prik. Er is de buffervoorraad kleiner dan de gemiddelde weeklevering.
- Dit is een veiligheids- en werkvoorraad, waarbij rekening wordt gehouden met leveringszekerheid. We zijn vatbaarder voor tegenvallers, maar dit is een aanvaardbaar risico.
- Alle doses op voorraad zijn reeds gealloceerd.
- Verder dan dit moeten we niet gaan. Vinden we niet aanvaardbaar i.v.m. veiligheid. Vanzelfsprekend monitoren we de uitwerking van de huidige uitgangspunten.

alleen samen krijgen we
corona onder controle



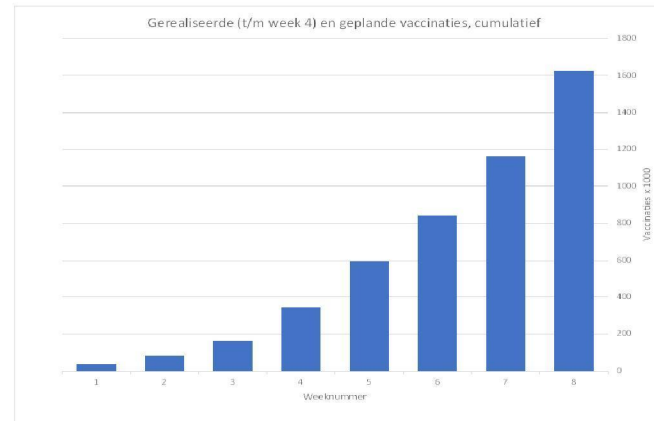
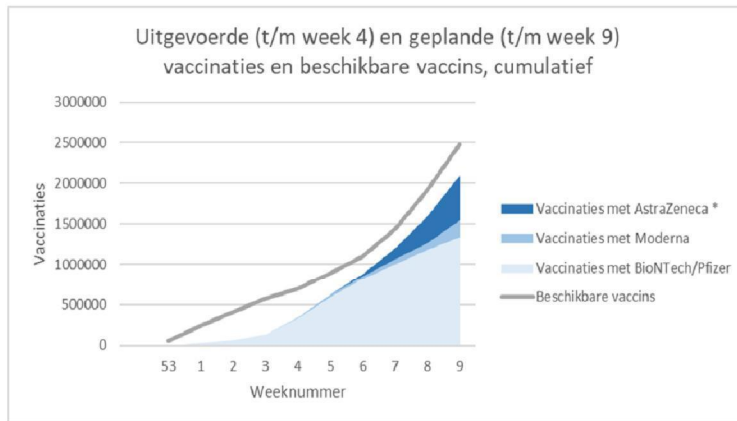


Vaccinatieplanning

Versie 5 februari 2021

Gerealiseerde geplande
vaccinaties t/m week 4
(cumulatief)

Drie vaccins: BioNTech/ Pfizer,
Moderna en AstraZeneca





5. Meer mensen sneller beschermen (4)

Door aangepaste voorraadbeheer is het mogelijk om:

- Kwetsbare groepen eerder te vaccineren, concreet:
 - Thuiswonende 90-plussers, 85-plussers en 80-plussers hebben eerder een uitnodiging voor vaccinatie ontvangen (eind januari / begin februari)
 - in plaats van startend medio februari





6. Actuele ontwikkelingen en vervolgstappen

- **Aangepaste levering AstraZeneca**

- Op 22 januari heeft AstraZeneca aangekondigd in Q1 minder doses te kunnen leveren
- Er waren 4,5 mln doses voorzien in Q1.
- De levering is fors kleiner, dit heeft tot aanpassing in tenuitvoeringlegging strategie (5 februari)
- Overleg met AstraZeneca, de Europese Commissie en overige Europese landen

- **Lopend onderzoek naar effectiviteit vaccin voor jongeren onder 18 jaar**

- De beschikbare vaccins van Moderna en BioNTech/Pfizer zijn effectief in het voorkomen van ziekte/sterfte. Er is echter nog veel onduidelijk over de mate waarin de beschikbare vaccins ook beschermen tegen transmissie van het virus. Dit wordt momenteel onderzocht.





6. Actuele ontwikkelingen en vervolgstappen

Samenhang vaccineren, testen en afschalen maatregelen

- Volgens OMT en GR hangt de mogelijkheid om beperkende maatregelen af te schalen bij een bepaalde mate van bescherming van de meest kwetsbaren samen met verschillende factoren.
 - Vaccinacceptatie onder de meest kwetsbaren,
 - Vaccineffectiviteit tegen ziekte en ernstige ziekte onder de meest kwetsbaren.
 - Omdat er altijd mensen zijn die niet gevaccineerd kunnen worden is van belang dat infectiedruk laag blijft. Het pakket aan bestrijdingsmaatregelen moet volgens OMT en GR voldoende effectief zijn om het reproductiegetal onder de 1 te houden.
- De beschikbare vaccins van Moderna en BioNTech/Pfizer zijn effectief in het voorkomen van ziekte/sterfte. Er is echter nog veel onduidelijk over de mate waarin de beschikbare vaccins ook beschermen tegen transmissie van het virus. Dit wordt momenteel onderzocht.





7. Communicatie

- Coronadashboard
- Publiekscampagne sinds medio december, veel aandacht voor online
- www.coronavaccinatie.nl
- RIVM voor professionals: <https://www.rivm.nl/covid19vaccinatieprofessionals>
- Callcenter 0800-1351 voor publieksvragen
- Steffiemodule: corona.steffie.nl/vaccinatie
- Toolkits voor specifieke publieks- en professional gerichte communicatie
- Deelname aan talkshows etc.





University of Groningen
Faculty of Science
Department of Mathematics

Einde.