

- Echter geeft ander onderzoek GGD de volgende resultaten (deze brief is de belangrijkste bron van informatie).
 - o Lastig te begrijpen voor mensen lage SES.
 - o 90+ plussers die überhaupt een uitnodiging ontvangen zijn vaak beter opgeleid.

De conclusie: tegenstrijdige onderzoeksresultaten wijzen er mogelijk op dat het Blauw onderzoek niet volledig representatief is.

Deel 5.1.2e deelt het rapport (Blauw Research) met 5.1.2e deze is reeds gedeeld met 5.1.2e

Opgemerkt:

5.1.2e gaat de uitnodiging voor de doelgroep 60 jaar en jonger opnieuw opstellen in samenwerking met Pharos en de Stichting.

(5.1.2e) – Bij twijfel kan er worden geschakeld met experts vaccinatiebereidheid; 5.1.2e

5.1.2e biedt aan om te adviseren en meedenken over de uitwerking van de uitnodiging.

Agendapunten

1. Update vaccinatieprogramma

- Hypothetische vaccinatiescenario's in aanloop tot de derde besmettingsgolf (advies kamerbrief 23/02) – (5.1.2e).
- Zijn hierover nog belangrijke mededelingen?

Opmerkingen vanuit de WHO hierover:

- Het verzoek om het 2^e vaccin uit te stellen, en uitstellen met periode van 6 maanden is niet overgenomen.
- Het toedienen van maar 1 vaccin wanneer je eerder al besmet bent geweest is effectief, zo blijkt uit onderzoek.
- Jansen vaccin beschermt goed tegen *ernstige ziekte* en beschermt minder goed tegen *mild verloop*.
- In de toekomst is een 2^e vaccinatieronde mogelijk noodzakelijk in verband met mutaties van het virus.

2. Update gedragsonderzoek rond vaccinatiedeelname

3. Expertmeeting Vaccinatiedeelname

- Staat weer gepland op 9 maart a.s., o.a. weer met bezoek van het campagneteam van VWS.
- Wil iemand aanschuiven vanuit het vaccinatieprogramma?

5.1.2e schuift aan, 5.1.2e nodigt 5.1.2e uit.

4. Terugkoppeling vanuit ander overleg

- De behoefte vanuit CIB bestaat het afstemmingsoverleg met de Gedragsunit te combineren met het VPG overleg gezien de overlap aan agendapunten.
- Wat zijn hierbij jullie gedachten? Een eerste suggestie is: donderdagochtend om 09:15 of 09:30 uur (tijdstip huidig overleg VPG is geen optie).

Het is nog te vroeg de overleggen structureel samen te voegen. Wel kan naast de reguliere afstemmingsmomenten met CIB en VP apart met de gedragsunit, ook een gezamenlijk inhoudelijk overleg zinvol zijn. Vaccinatietijdslijn en scenario's (opzet hiervan) zijn voorlopig leidend voor dit gezamenlijk inhoudelijk overleg. Opgemerkt (5.1.2e) - Zeker met de opkomst van het

vaccinatiepaspoort is het goed om samen te komen. Met oog op de effecten van vaccineren op de naleving van de maatregelen en op testen.

Voorstel: tweewekelijks samenkomen met vertegenwoordigers uit beide afstemmingsoverleggen.

Opgemerkt (5.1.2e) – belangrijk om vanuit verschillende perspectieven een tijdslijn op te zetten; het is belangrijk dat we elkaar aanhaken vanuit de verschillende disciplines.

Opgemerkt (5.1.2e): (5.1.2e) haken aanstaand overleg op donderdag aan, zij bepalen wie er aanschuift vanuit CIB.

Vraag agenderen bij CIB overleg: Is de aanwezigheid van (5.1.2e) in het scenario overleg voldoende vertegenwoordiging vanuit dit CIB overleg?

5. Vaccinatiescenario's/timeline – wat is hiervan de status/zijn er updates? (5.1.2e)

6. Ter kennisgeving: nice-to-know's concreet gesteld (zie bijlage).
- Op basis van eerder VPG/CIB overleg hebben we een A4-tje samengesteld welk dient als geheugensteuntje, m.n. voor onszelf en om binnen de Gedragsunit te delen met relevante collega's.
 - Kunnen we dit zo intern delen: volledigheid en formulering?

In de grote lijnen klopt het verhaal in dit A4. (5.1.2e) werpt er nog een blik op na dit overleg.

Opgemerkt (5.1.2e): Is er data over effectiviteit over ernstige ziekte door COVID? In Nederland zijn hier geen gegevens van. Osiris staat hierin slecht gedocumenteerd. Iedereen is in de ban van de schotse studie = belangrijkste bron, Pfizer/Astra, hebben hier resultaten voorlopig over. Ook Israëlische resultaten.

(5.1.2e) deelt notities (ter input van eerdere WHO vraag) – (5.1.2e) verspreidt verder.

7. Terugkomen op de samenwerking VPG en RRT (ikv toepassing gedragstechnieken om vaccinatiedeelnemers te bevorderen.)
- Samengevat: De RRT is positief over het algehele initiatief van samenwerken met VPG. RRT wil de vaccinatie uitnodigingen graag onderzoeken, echter dit brengt voor het VPG zowel organisatorisch als ethisch gezien uitdagingen met zich mee.
 - Zijn hierover updates n.a.v. overleg 4/3 met RRT via (5.1.2e) ?

(5.1.2e) wil ook graag (5.1.2e) meenemen, zij kan eenmalig of standaard aansluiten bij de VPG bijeenkomst.

8. Ter kennisgeving (zie bijlage) – uitnodiging Webinar: COVID-19 Vaccination Uptake among Migrants & Ethnic Minorities. Donderdag 25 Maart 2021 van 14.00 -16.00.

Afsluiting

9. Rondvraag

De volgende updates ter kennisgeving;

1. (5.1.2e) In maart worden een aantal verpleeghuisbewoners alsnog gevaccineerd, hier heeft nog geen vaccinatie plaatsgevonden aangezien er destijds een besmetting was.

2. **5.1.2e** Opkomst vaccineren in Sint-Maarten blijft achter. VWS heeft besloten hier geen nieuwe vaccins naar toe te sturen. Issues o.a.: Mensen willen hun ouders niet brengen wanneer zij zelf geen prik krijgen.

Opgemerkt **5.1.2e** - Caribisch Nederland is wat terughoudender in het vaccineren, daarnaast is kwart van de bevolking niet geregistreerd plus zijn er sloppenwijken.

Vraag irt de situatie in Sint-Maarten: waar liggen hier de mogelijkheden vanuit de CGU? Kunnen wij hier iets oppakken vanuit de CGU?

Opgemerkt **5.1.2e**; het is nog wat te vroeg hierop te reageren. **5.1.2e zal terugkoppeling hierover geven zodra ze meer updates ontvangt.**

Opgemerkt **5.1.2e** - Het is belangrijk om te voorkomen dat er tweespalt ontstaat tussen de verschillende bevolkingsgroepen binnen het Nederlands koninkrijk. Wanneer Sint-Maarten de vaccins terugstuurt moet hiermee in de Nederlandse vaccinatiecommunicatie rekening worden gehouden. **5.1.2e monitort op de ontwikkelingen hieromtrent en geeft terugkoppeling.**

3. **5.1.2e** - Voorstel kamerbrief van dinsdag: Mensen die COVID hebben doorgemaakt krijgen nog maar 1 prik
- Minister wil dit graag mededelen (persco maandag).
 - AstraZeneca kan men vervolgens toedienen aan 65 plussers waaronder aan thuiswonende ouderen, lang termijn vaccinatiestrategie zal hierdoor wijzigen, komende weken wordt hierover meer duidelijk.

Vraag: per wanneer gaan deze besluiten gelden?

4. **5.1.2e** – over het onderzoek naar de attitude t.a.v. vaccinatie, vanuit de Universiteit van Amsterdam

5.1.2e **5.1.2e** laat weten dat t.z.t. zij meer informatie kunnen delen hierover, indien hier behoefte/interesse voor is.