



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Cluster 1: Asielzoekers, leeftijd 18-60 zonder medische indicatie

Discussie document

29 maart 2021



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Agenda

1. Onderzoeksvraag
2. 60- (zonder med.ind) | Opties
vergelijking
3. Vervolgstappen



Onderzoeksvraag

Onderzoeksvraag

- Wat is de **aanpak** voor vaccinaties bij **moelijk bereikbare doelgroepen**?
 - **Hoe** kunnen we de doelgroepen **bereiken** en/of **vaccineren** om zo snel mogelijk en zo veel mogelijk kwetsbare mensen te beschermen?

Uitgangspunten t.b.v. efficiënte vaccinatiecampagne en minimale verspilling

- Voorkeur voor aansluiting bij reguliere vaccinatiekanalen (GGD, Huisarts, ziekenhuis) en volgorde
- Als een groep met extra hulp of ondersteuning naar een vaccinati kanaal kan worden toe geleid, zonder dat er nieuwe maatwerk vaccinatiekanalen worden geopend dan is dit de insteek.
- 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

Clusters van doelgroepen

Uitdagingen rondom registratie en vindbaarheid

1. Asielzoekers



18 tot 60 jaar
eerst 50-59 jaar,
daarna 18-59 jaar
(verouderingsgroep)

Vanaf
Vaccinatie
Dater: GGD / huisarts / huisartsenpost / ziekenhuis

- Concept -

Opties cluster 1: Asielzoekers | 60- z.med.ind | ~19k¹ mensen

1. GGD – per leeftijdscohort | start mei

Conform aansluiting opschalingsplan (veel vaccinaties door GGD) – uitnodigingen conform leeftijdscohort reguliere vaccinatiestrategie

- | ● Pros | ● Cons |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Planbaar & behapbaar omdat dit per leeftijdscohort is Gelijk met de rest van de bevolking | <ul style="list-style-type: none"> Bewoner moet zelf afspraak maken -> blok voor groep nodig Taalbarrière bij medische vragen tijdens vaccinatie Koppeling systeem GGD - HIS alleen mogelijk voor mensen met BSN (60%). Eventueel work-around² mogelijk (bijv. zorgmail, rechtstreeks in HIS) – dit moet juridisch verkend worden Aanpassing voorlichting & uitnodiging naar doelgroep Hulp bij verplaatsing³ |

2. GGD – als 1 groep | juni

Vanwege uitgangspunt “als groep gevaccineerd (...) geen voorrangpositie”, start per juni (verwacht wordt dat voor 1 juli iedereen een 1^e vaccinatie heeft ontvangen)

- | ● Pros | ● Cons |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Verschillende leeftijden in 1x (o.a. gezinnen tegelijkertijd)⁴ -> hierdoor wordt er verwacht dat vaccinatiebereidheid toeneemt Registratie gemakkelijker want als 1 groep | <ul style="list-style-type: none"> Op GGD locatie -> op COA locatie gewenst waarbij door GGD geprikt wordt⁵ Zeer grote operatie Latere start (1 maand verschil) |

3. GZA – als 1 groep | juni

Aansluiting met “Thuiswonenden 60-64 jaar(Astrazeneca)” : vaccinaties vanaf ~half februari door GZA (huisarts)

- | ● Pros | ● Cons |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> GZA heeft ervaring met het vaccineren van asielzoekers GZA kent de dossiers GZA kan eventueel op locatie prikken 1 gezamenlijk huisartseninformatie-systeem voor alle locaties van GZA | <ul style="list-style-type: none"> Capaciteit GZA: Verwacht wordt dat dit ten koste gaat van reguliere zorg. GZA capaciteit zal naast reguliere zorg focussen op vaccinaties van de mensen met medische indicatie (1.200 mensen) |

Andere alternatieve opties die genoemd zijn:

- Combi: GZA- GGD (BSN)
- Splitsing in grotere leeftijdscohorten (bijv 45-60; 18-45)
- Ziekenhuizen

4

¹Totaal 20 duizend asielzoekers in de leeftijd 18-60, hierbij zijn er 1.200 mensen met med.indicatie
²Eventueel via beveiligde zorgmail / deel van de groep rechtstreeks in HIS (Wat doet dat met doorzetten gegevens naar CIMS?)
³Reizen doet deze groep vaker

⁴Voordeel is dat per locatie dan er een vaccinatie positieve sfeer gecreëerd kan worden met o.a. hulp van ambassadeurs

⁵Samenwerking GZA en GGD kan op verschillende manier. Bv GZA kan onder vlag van GGD prikken, GGD kan onder vlag van GZA prikken en apart prikken en eigen systeem gebruiken



Vervolgstappen

- Uitwerking voorkeurs optie, o.a. uitwerken wat er nodig is in
 - Voorbereiding & planning
 - Bestellen, uitnodigen & distributie
 - Vaccinatie & nazorg
- Voorstel voorkeursoptie bestuurlijk overleg
- Besluitvorming VWS
- Voorbereiding vaccinatie asielzoekers 60-