

Datum
9 december 2021

Ons kenmerk

(meer) is. Er is ruimte voor uitbreiding doelgroepen voor vaccinaties.
5.1.2e trekt.

- 5.1.2e hebben een overzicht gemaakt van de stavaza van de uitnodigingen voor de verschillende doelgroepen. Het gaat hier om een levend document, dat in Teams opgehangen wordt, waarbij projectleiders input en aanvullingen kunnen doorgeven. Document zal nog gevisualiseerd worden in overzichtsplaat en procesplaten.

Update Uitvoeringstrajecten

GGD (5.1.2e)

- Kernteam is akkoord met de voorstel om de route aanvraag vaccinatie 2e prik bij 1e prik in buitenland via RIVM te stoppen en over te brengen naar GGD. Voor exotische vaccins is de lijn dat via de MIV-lijn afspraak gemaakt kan worden; voor EMA-goedgekeurde vaccins via vrije inloop. Overgang wordt door 5.1.2e voorbereid.
- GGD heeft nieuw dataplatform in gebruik genomen. Alle GGD-en zijn aangesloten voor de registratie van vaccinaties. 6-12 zal het RIVM op deze aorta van informatiestroom aansluiten.
- Verder druk bezig met de booster.

Bijzondere groepen (5.1.2e)

- Down → eerste uitnodigen zijn verstuurd en eerste prikken zijn gezet
- 3^{de} prik immuno → 120K prikken en 5K afspraken
- 5-11 jarigen → Plan van Aanpak wordt met de stakeholders afgestemd. HMR start n.a.w. in de week van 20 december. Rest moet nog besluit over genomen worden
- Ziekenhuizen → eigen personeel circa 60% gevaccineerd
- HA & AMB → is 6 december gestart
- Zeevarenden → Kijken welke rol KVNR kan spelen in booster, nader af te stemmen (RIVM en VWS)
- Registratie i.r.t. DCC → hoe gaan we om met registreren als de prikkende partij geen inzage heeft in de primaire vaccinatierEEKS? Krijgt geen antwoord hierop vanuit VWS. 5.1.2e : wij kunnen advies geven over onderdelen waar wij kennis van zaken hebben en andere onderdelen, waar VWS verantwoordelijk voor is, adresseren aan VWS.
5.1.2e **stelt voor om dit verder te bespreken met 5.1.2e en 5.1.2e en te bepalen hoe dit evt geëscaleerd moet worden.**

Huisartsentraject (5.1.2e)

- **Declaratietraject:** HA hebben werkzaamheden in de bestaande campagne waar ze nog geen vergoeding voor hebben ontvangen. Ook voeren zij werkzaamheden (vooral selecteren en uitnodigen) uit tijdens de boostercampagne. Er is nog niks bekend over de vergoedingen hiervan. Vraag staat uit bij VWS. Nog geen reactie.
- **Niet-mobiele / syndroom van down:** afgelopen week heeft het HA team veel tijd gestoken in het opstellen van alle werkinstructies rondom

Datum
9 december 2021

Ons kenmerk

deze trajecten. Ook is er één document gemaakt waar alle werkzaamheden van de HA (voor de bestaande en boostercampagne) in staan beschreven. Er is veel contact geweest met SNPG LHV NHV en DMDR (het verzendhuis) om alles rondom deze trajecten 'live' te krijgen.

- *Offerte DMDR*: Plan was om offerte DMDR te betalen aan de hand van subsidie SNPG. SNPG heeft hier geen geld voor en VWS wil bedrag niet verhogen. Hier is actie op nodig.
- *5-11 jarigen*: HA team is aangehaakt, vooral belangrijk dat HA de goede informatie hebben voor als ze vragen van ouders krijgen.

Instellingen/NMTW (5.1.2e)

- Afgelopen vrijdag is het spillage protocol voor instellingen en ziekenhuizen uitgegaan. Deze waren niet helemaal op elkaar afgestemd, hetgeen nu wordt rechtgezet. Minder dan 9 dichte flacons over mogen van oud naar jong en in deze volgorde in medewerkers en vrijwilligers worden weggeprikt. 10 of meer moeten gemeld worden bij vaccinmakelaar. Mogelijk komen hier vragen over.
- Er komt een rectificatie op het nieuwsbericht wat vrijdag is uitgestuurd. Er stond ten onrechte vermeld dat de medische dienst verantwoordelijk is voor DCC. Echter degene die prikt is verantwoordelijk, maar dat is niet altijd de medische dienst.

Allergologietraject (5.1.2e)

- Geen bijzonderheden, alles loopt volgens plan.
-

Vaccinatiegraad verhogen/fijnmazig vaccineren (5.1.2e)

- Eerste prikken daalt, maar nog steeds 4-5k per dag, verschillende analyses op uitgevoerd. Verzoek MVWS om:
 - Te kijken naar verhogen vaccinatiegraad onder 50+
 - Input van buiten naar binnen te halen
- Afstemming met booster team over verdeling verantwoordelijkheden voor 'verhogen booster graad'
- DCC blijft een uitdaging voor verhogen vaccinatiegraad arbeidsmigranten, dit is in BO besproken
- I.s.m. communicatie wordt een toolkit ontwikkeld voor zorgpartners rondom het goede gesprek – einde deze week live
- Een wijkgerichte aanpak wordt ontwikkeld en gemonitord, waarbij vaccineren, testen en informeren (incl. uitdelen mondkapjes) worden gecombineerd in kwetsbare wijken, samenwerking opgezocht met VWS (5.1.2e)
- CBS-CIMS koppeling is in afwachting van uitvoering DPIA
- Voor de menukaarten voor partners in verschillende sectoren wordt de behoefte mbt analytische inzichten opgehaald.

Datum
9 december 2021

Ons kenmerk

Deskundigheidsbevordering (5.1.2e)

- Er schijnt door de minister in debat iets gezegd te zijn over versnelling booster van neurologiepatiënten. Er wordt nog uitgezocht wat er precies gezegd is en hoe hiermee om te gaan. Dit is vertrouwelijk, dus verder niet naar buiten brengen.

Communicatie (5.1.2e)

- 6-dec: instructievideo nieuwe spuit-naald booster → mail + nieuwsbrief i.s.m. LCC
- 6-dec: video booster medisch-inhoudelijk (5.1.2e) → social en online
- 6-dec: vaccinatiealliantie → online, via VWS
- 6-dec: demonstratie RIVM Ivermectine voorraad → via social
- 7-dec: Wekelijkse publicatie bestrijding en vaccinatiedata
- 8-dec: Livegang toolkit gespreksvoering in afstemming met koepels en fijnmazig vaccineren
- Veel social media en fishing mails over boosteruitnodigingen en het gratis bestellen van snelstesten.
- Booster: de komende 10 dagen oproepen 60+ elke dag 2 cohorten.
- I.s.m. VWS bezig met campagne om mensen digitaal vaardiger te maken en met vaccinatiegraad verhogen van zwangeren.
- Bezig met brief voor asielzoekers.
- Doorlopen trajecten m.b.t. info voor zorgmedewerkers; alle portalen in communicatie en web content daarop afstemmen, ter voorkoming van zoveel mogelijk vragen.
- Kindertraject: Gedragsunit gaat onderzoeken of ouders de intentie hebben om hun kinderen te laten vaccineren; andere vaccinatiecampagnes van het RVP worden hierin tevens meegenomen.
-

Update LCC/Logistieke ontwikkelingen (5.1.2e)

- Implementatie van CM tool – nu eerst voor huisartsvaccinaties; support is overladen met vragen over de codes voor de CM module. Hier zijn 2/3-12 al verbeteracties op gezet. LCC heeft gevraagd te heroverwegen of start zorgmedewerkers uitgesteld kan worden tot dit is opgelost.
- Deze week komt er veel vaccin binnen (1,9 miljoen Pfizer en 300.000 Moderna).
- De instructievideo voor het voorbereiden van Vernacare-materiaal voor de Moderna-booster staat inmiddels online op [COVID-19-vaccinatie | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#) onder 1.4.
- 4de bestelronde ziekenhuizen en instellingen gecombineerd met de veegronde gehad; 10 ziekenhuizen hebben besteld, ruim 11.000 doses en qua instellingen hebben 153 besteld en ruim 55.000 doses; bijna halvering van de weken daarvoor, dus loopt goed.
- Nieuwe bestelapplicatie: contact geweest met PL's om één en ander af te stemmen; startdatum bestelapplicatie ziekenhuizen: 10 januari; 17 januari kunnen 1^{ste} bestellingen geplaatst worden.

Aanvulling op presentatie 'vaccinatiegraad booster' (5.1.2e)

Verse: 0.1

Status: Definitief

Pagina 4 van 6

Datum
9 december 2021

Ons kenmerk

- 5.1.2e 5-11-jarigen: wat willen we met deze groep? 5.1.2e komt hierop terug.
- 5.1.2e hoe gaan jullie om met veranderingen, bijv. dat vaccins minder goed werken tegen de nieuwe variant Omikron?
5.1.2e dit ligt bij EPI. Wij richten ons voornamelijk op vaccinatiegraad verhogen 1^{ste} en 2^{de} prik, maar nog niet op nieuwe variant.
- 5.1.2e op welke manier kunnen we vaccinatiegraad verhogen effectief inzetten in de boostercampagne?
5.1.2e kijken welke motivaties er spelen bij de verschillende doelgroepen en welke doelgroepen achterblijven; nu te zien op basis van data-analyse welke leeftijden en wijken achterblijven; via gedrags- en motivatieonderzoek kijken wat er speelt op straat.
5.1.2e vraagt zich af wat de voorspellingen zijn i.r.t. tot de boostercampagne op basis van kennis, ervaring en expertise.

LCI deskundigheidsbevordering vragen mailbox (5.1.2e)

- Er wordt een nieuwe mailbox opgezet, omdat i.v.m. de booster een enorme hoeveelheid medisch gerelateerde vragen binnenkomen.
- Deze gaat 'LCI Deskundigheidsbevordering' heten. Het precieze emailadres gaat 5.1.2e nog mailen.
- Er worden instructies gestuurd wat er naartoe gemaïld kan worden, zodat in 1 keer vragen beantwoord kunnen worden en we kunnen signaleren als vragen van verschillende kanten komen en daar een Q&A oplossing voor nodig is.
- Tevens wordt nog aangegeven hoe dit zich verhoudt tot andere vragen mailboxen, zoals van LCC.
- Is vooral ter vervanging van alle mails die direct bij 5.1.2e terechtkomen en niet meer te behappen zijn.

Algemene rondvraag (WVTTK)

- 5.1.2e : welke onderwerpen willen jullie aan de orde laten komen in het verdiepingsoverleg?
 - 5.1.2e: DCC; 5.1.2e kijkt of dit als verdiepingsonderwerp geagendeerd kan worden.
 - 5.1.2e : **kinderen; dit agenderen over 2 weken**
 - 5.1.2e nieuwe bestelapplicatie; 5.1.2e stemt af met 5.1.2e of dit gepresenteerd kan worden in het verdiepingsoverleg.
 - 5.1.2e : rol CM-tool binnen het programma
 - 5.1.2e ZKVI
- 5.1.2e : heeft presentatie nieuwe teamsamenstelling met organogram nog niet ontvangen. 5.1.2e **zal deze rondsturen.**
- Update vanuit de EMA voor booster Janssen is er nog niet.
5.1.2e houdt ons op de hoogte.
-

Datum
9 december 2021

Ons kenmerk

Acties:

Datum	Onderwerp	Conclusie / actie	Verantw.	Realisatie
7/12/2021	Update bijzondere groepen	Bespreken issue registratie i.r.t. DCC	5.1.2e	
7/12/2021	Algemene rondvraag	Onderwerp 'kinderen' agenderen over 2 weken		
7/12/2021	Algemene rondvraag	PPT nieuwe teamsamenstelling rondsturen		7/12/2021