



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



Aandachtspunten vervolgbooster 3 mnd na voorgaande vaccinatiedatum

RIVM | 21 januari 2022



Uitgangspunten/aannames

- Behouden van de booster wat kan
 - Vaccinatie obv 3 mnd aansluitend op boostervaccinatie, starten vanaf medio febr
 - GR-advies (planning 10 februari)
 - Bij voorbereiding gaan we vooralsnog uit van de volgende mogelijke doelgroepscenario's
1. Ouderen (80+) en immuungecompromiteerden (WHO highest Risk)
 2. 1+ HMR (Down ernstige hartaandoeningen, heel hoog BMI)
 3. 2+ Griepgroep (WHO high Risk)
 4. 3+ een bepaalde groep zorgverleners
 5. 4+ overige mensen



**Doelgroepen
- Medisch risicogroepen**

- Mensen onderhoudsfase

**Vervolgcampagne boost
waarbij alleen de medische risicogroepen
gevaccineerd worden**

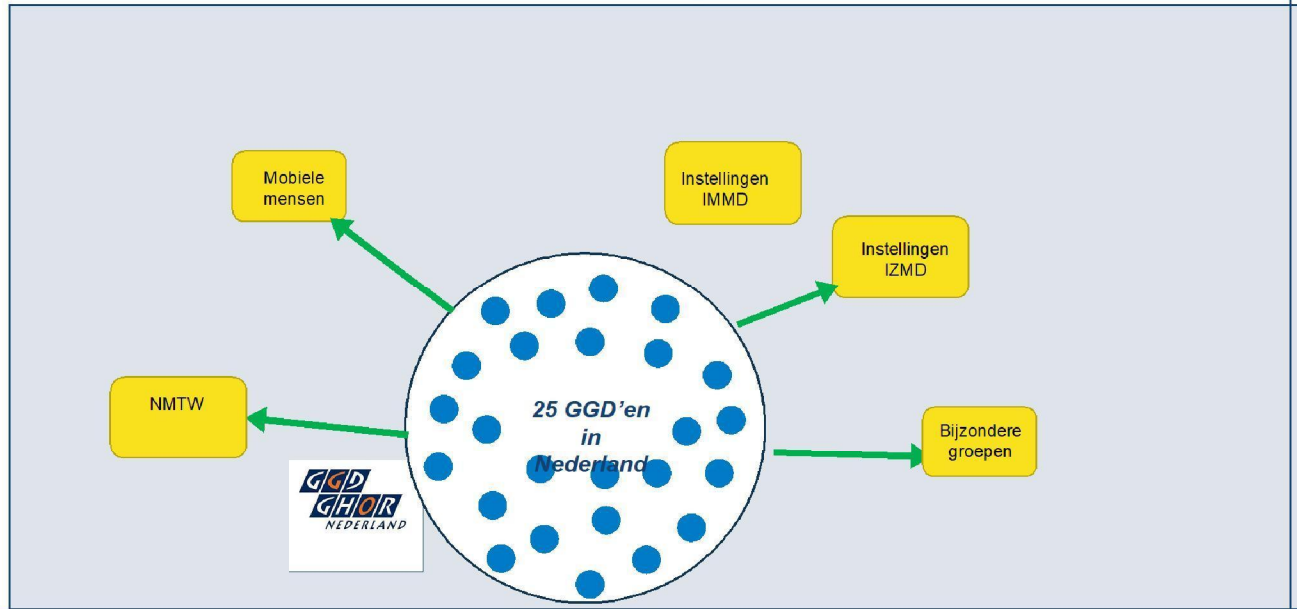
Uitgangspunten

- GGD-prikt muv IZMMD
- Bij voorkeur kleine locaties (tenzij deelname hoog zal zijn)
- Inzet huisartsen beperken tot selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen.



Doelgroepen NL

← Vacc in 8 wk





Campagne waarbij naast de Medische risicogroepen ook Zorgpersoneel gevacineerd wordt

Doelgroepen

Mogelijke medisch risicogroepen

. Zorgpersoneel

Mensen onderhoudsfase

Uitgangspunten

Medische risicogroepen

- GGD-prikt mvv IZMMD
- Bij voorkeur kleine locaties,
- Inzet huisartsen beperken tot selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen.

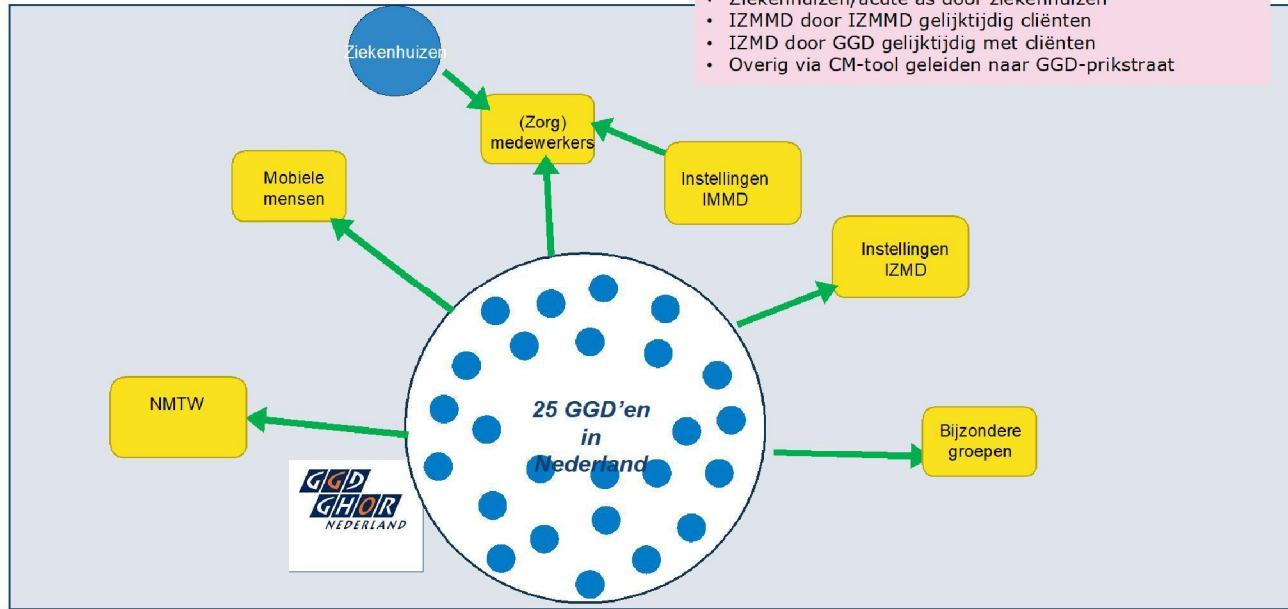
Zorgpersoneel

- Ziekenhuizen/acute as door ziekenhuizen
- IZMMD door IZMMD gelijktijdig cliënten
- IZMD door GGD gelijktijdig met diënten
- Overig via CM-tool geleiden naar GGD-prikstraat



Doelgroepen NL

← Vacc in 8 wk





Campagne

Vervolgboster gehele doelgroep obv voorgaande vaccinatiedatum

Doelgroepen
Doelgroep obv voorgaande vaccinatiedatum
Mensen onderhoudsfase

Uitgangspunten
Doelgroep

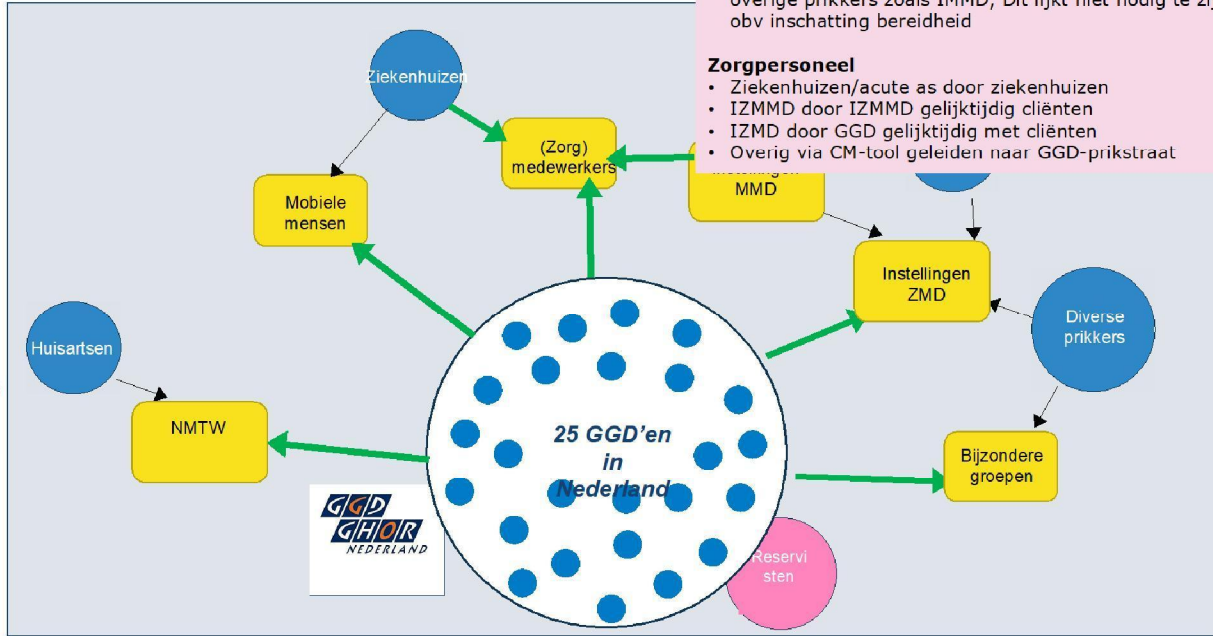
- Grotere locaties, bij hoge deelname XXL locaties openen en inzet ziekenhuizen voor prikken mobiele mensen. Dit lijkt niet nodig te zijn obv inschatting bereidheid
- Bij hoge deelname, inzet huisartsen naast selectie en bijdrage leveren om vaccinatiegraad te verhogen ook rol bij NMTW/IZMD bij hoge deelname. Eventueel dan ook overige prikkers zoals IMMD, Dit lijkt niet nodig te zijn obv inschatting bereidheid

Zorgpersoneel

- Ziekenhuizen/acute as door ziekenhuizen
- IZMMD door IZMMD gelijktijdig cliënten
- IZMD door GGD gelijktijdig met cliënten
- Overig via CM-tool geleiden naar GGD-prikstraat



← Bij deelname x%?
← Bij deelname X%





Draagvlak/commitment/Opdracht

- Gesprekken met koepels over de uitvoeringsscenario's en de rollen van met name GGDGHOR/IMMD/HA/ziekenhuizen
DT met deze besturen 1e wk febr
- Opdracht naar GGDGHOR om voor te bereiden (is al gedaan?)
- Opdracht met kaders (2e week feb na besluit VWS)

Besluit VWS (belang voor advies GR al aangegeven bij VWS beleidsmakers) :

- Naast risicogroepen ook besluit over evt zorgverleners* nodig ivm mogelijke gelijktijdige vaccinatie bewoners en
- Besluit om evt in IMMD alle bewoners mee te kunnen vaccineren

*Afbakeningen van de zorgverleners per doelgoepsenario ligt bij VWS, is al aangegeven in overleg met beleidsmakers
VWS

Inrichten Primaire Proces



Geschiktheid bestaande primaire processen langslopen:

Primaire proces van de diverse groepen (selecteren, toeleiding/uitnodiging, logistiek (bestellen/levering), uitvoering) (incl capaciteit), communicatie, registratie

Prioriteit vd acties ligt gezien de startende groepen bij oudste groepen, instellingen MMD en zorgmedewerkers

- Bestaande werkinstructies/draaib/commmidd booster langslopen/evt aanpassen en bevestigen met stakeholders (begin-medio febr, projectleiders uitvoering)
- Huidige contracten/afspraken en financiële arrangementen langslopen en bevestigen voor 2^e booster (VWS febr)
- Juridisch bepalen of toestemming 1^e booster gebruikt kan worden voor vervolgboster (1^e week jan)

Selectie en toeleiding

- Toeleidingsproces voor de doelgroepsenario's opstellen
 - Selectie griepgroep 60- aandachtspunt (moet er een nieuwe selectie komen en is selectie voldoende act)
 - Selectie/toeleiding risicogroepen die apart geselecteerd moeten worden binnen HA en daarbuiten (wk 1/
- Toeleiding zorgmedewerkers langslopen op vereenvoudiging proces bij mn GGD-route 5.1.2e (wk ½)
- Wijze van selectie obv leeftijd gecombineerd met vaccinatiedatum (wk 1/2 team GGD/DVP/GGDGHOR)
- Verkennen landelijk bestand CM IZMD (team Instellingen, 5.1.2e)
- 2^e week febr gesprek CM?
- 3^e week febr demo 5.1.2e ?
- daarna uitontwikkelen en vanaf begin mrt implementeren



Uitnodigingsproces en behorende middelen

- kaders voor uitnodigen doelgroepscenario's opstellen vanuit programma
 - Voorstel conceptkaders 2^e boostercampagne voor verschillende scenario's obv interne discussie (pl, com)
 - Bespreken GGDGHOR/VWS 2^e week febr
 - Voor de voorbereidingen gaan we, gezien de oudste leeftijdsgroepen eerst, uit van uitnodigingsbrief (eind jan) (proces CIMS, drukker en uitnodigingsbrief)
- *Burgerperspectief obv evaluatieonderzoek (febr/mrt), afh van snelheid start 2^e booster resultaten implementeren

Verzending uitnodigingen vanuit ha 60- groep. Obv omvang voldoende mogelijkheden binnen bestaande constructie? Zo nee alternatieven? (is opgepakt, wk 1 team GGD/ha)

Uitvoering

- Voorkeur ouderen op de fijnmazige locaties bij alleen medische risicogroepen (zorgverleners kunnen naar grotere locaties)
 - mogelijke deelname obv vaccinatiebereidheidonderzoek (via vragenlijsten gedragsunit) (5.1.2e)
 - bepalen mogelijkheden door de GGD (1^e week febr) voor de doelgroepscenario's
- IMMD/Ziekenhuizen zijn er geen grote knelpunten uitvoeringszaken

Uitnodigingsproces en behorende middelen

- kaders voor uitnodigen doelgroepscenario's opstellen vanuit programma
- Voorstel conceptkaders 2^e boostercampagne voor verschillende scenario's obv interne discussie (11 com)
- Bespreken GGDGHOR/VWS eind 1^e week febr
- Burgerperspectief obv evaluatieonderzoek (febr), afh van snelheid start 2^e booster resultaten implemente
- Vooralsnog uitgaan van uitnodigingsbrief, met deze voorbereidingen al starten (eind jan) (proces CIMS, drukker en



Verzending uitnodigingen vanuit ha 60- groep. Obv omvang voldoende mogelijkheden binnen bestaande constructie? Zo nee alternatieven? (is opgepakt, wk 1 team GGD/ha)

Uitvoering

- Voorkeur ouderen op de fijnmazige locaties bij alleen medische risicogroepen (zorgverleners kunnen naar grotere
 - mogelijke deelname obv vaccinatiebereidheidonderzoek (via vragenlijsten gedragsunit)
 - bepalen mogelijkheden door de GGD (eind ja/1^e week febr) voor de doelgroepscenario's
- IMMD/Ziekenhuizen zijn er geen grote uitvoeringszaken

Registratie

Registratiemogelijkheden van 2e booster en evt aanpassingen (DVP zsm)

Kijken of ZKVI of CoronIT light gebruikt kan worden voor registratie NMTW/IZMD indien andere prikkers rol moet spel
 5.1.2e trekker, wordt al opgepakt). Inzet afh van vaccinatiebereidheid en besluit VWS

Geschiktheid bronsystemen Ha/IMMD bepalen in VZVZ (1^e week febr tijdens regulier overleg)

Monitoring

Duidelijke opdrachtverlening naar GGDGHOR incl SLA tbv monitoring en communicatie



Vaccininkoop/logistiek (nog afstemmen met LCC)

- Bepalen evt aanpassingen bestelapplicaties (zsm)
- Voorbereidingen logistiek (zsm en wordt al opgepakt)

Communicatiestrategie

Opstellen communicatiestrategie doelgroepen (VWS/GGDGHOR/RIVM) 3^e wk feb