



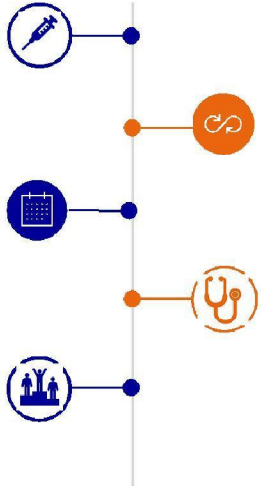
Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Voortgangsrapportage Verhogen vaccinatiegraad

12 januari 2022

Op de agenda vandaag



- Opening & Mededelingen 5.1.2e
- Project status 5.1.2e
 - *Langere termijn – 2022 plan*
 - *VWS betrokkenheid en boodschap MVWS*
 - *Acties 50+ ongevaccineerden & booster*
 - *Dialogplatform*
- (Openstaande) acties & besluiten

Wekelijks Status Rapport – Week 2



Projectstatus	
Algemeen	●
Voortgang / Planning	●
Resources	●
Risico's	●

Uitdagingen wk2

1. Beschikbaarheid data over # geopende locaties vanuit huidige GGD IT systemen
2. Betrokkenheid LHV bij proactieve acties HA

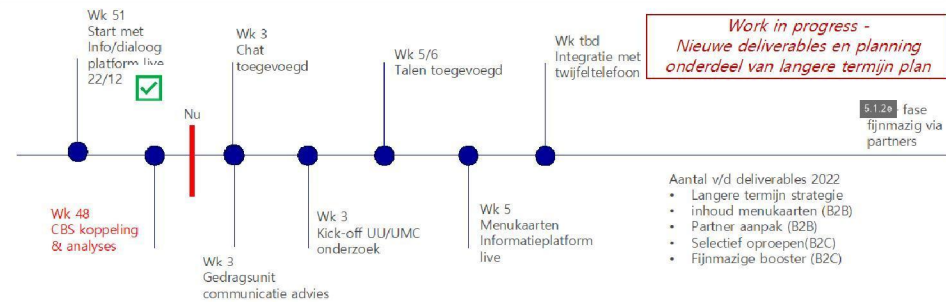
Risico's wk2

1. Boodschappen en initiatieven die afwijken van doelstelling vaccineren kinderen 5-11 jaar
2. Aanhaking VWS

Highlights wk2

- Langere termijn plan besproken met CPO MT en urgentie toegekend voor acties 50+
- Visie op fijnmazig vaccineren besproken in RIVM themasessie – IST (en Soll) wordt nu verder in kaart gebracht
- Overleg met ziekenhuiskoepels over pilot fijnmazig vaccineren door ziekenhuizen
- Resultaten pilot selectief oproepen (via sms) positief
- Nieuwe communicatie materialen opgeleverd: o.a. Video prikangst
- Nieuw informatie materiaal: Webinar voor zorgprofessionals tbv zwangere vrouwen

Tijdslijnen



Langere termijn – 2022 plan (1/3)



Uitgangspunten

- Belang klantperspectief voor informatiegraad en vaccinatiegraad
- Minder ad-hoc aanpak nodig, ook voor de acties

Contouren

Voorkom 'achter de feiten aanlopen' beeld 'leegloop & veegacties'. **Plan voor 2022 is 'klantgericht, anticiperend & wendbaar':**

- **we hebben aantal acties in vizier, dat zijn knoppen waar we bewust aan kunnen draaien**
- **we hebben de toekomstige capaciteit (vulgraad) goed in beeld, dus kunnen anticiperen**
- **we kunnen – mede door de 'knoppen' - inspelen op meerdere medische en beleidsscenario's (what ifs)**

Acties worden vanuit verschillende kanten opgestart. Vanuit team verhogen vaccinatiegraad (RIVM/GGD), vanuit team data (RIVM/GGD/VWS), vanuit team communicatie (VWS/RIVM/GGD), vanuit GGD regio's.

Werkwijze

'klantgericht, anticiperend & wendbaar'

Acties op vizier (bestaand en gewenst) in gehele vaccinatieproces verzamelen; attenderen, informeren, afspraak maken, vaccineren



Overzicht compleet maken met input van VWS, RIVM en GGD (CPO en regio's) voor bestaande en gewenste acties. Deadline 18 januari.

Later aanvullen met:

- Input van gemeenten en partners: sociale en zorgpartners
- Ervaringen buitenland
- Input van nieuwe onderzoeken in motivaties
- Effectiviteit van de acties (o.a. via experimenten – varieer met doelgroep, kanaal, tekst, etc.)

Deze aanpak wordt continu getest, gemonitord en verbeterd

Langere termijn – 2022 plan (2/3)



Acties op vizier (bestaand en gewenst) om graad te verhogen in gehele vaccinatieproces



Langere termijn – 2022 plan (3/3)



Beleidsoverwegingen aankomende periode

Het aandeel niet / te weinig gevaccineerden lijkt per ronde groter te worden, dit leidt tot een aantal dilemma's voor beleid de aankomende tijd:

- In hoeverre dient de **interventieladder** (van informeren tot plicht) beklommen te worden om de doelstellingen te behalen?
- Wat is de impact van **maatregelen** (2G, DCC, reizen etc.) op epidemiologische situatie en de vaccinatiegraad? Maatregelen die toegang/vrijheid koppelen aan vaccinatiestatus (CTB, DCC of 2G) helpen om de vacc graad te verhogen, maar een deel geeft aan zich niet te willen laten vaccineren omdat ze zich gedwongen voelen
- Het is een opgave om het **vaccinatiebeleid geloofwaardig** te houden, gezien de onzekerheden over o.a. effectiviteit bij virusvarianten? Het gevoel dat de vaccins minder (langdurig)effectief zijn dan door deskundigen wordt benoemd, verkleint de vaccinatiebereidheid
- Vanuit de lange termijn agenda wordt geadviseerd om vaccineren te **normaliseren**, maar hoe verhoudt dit zich tot de interventieladder en wat is de juiste timing? Hoe kan de **dialogoog** verder gefaciliteerd worden?

Update acties 50+



Booster 60+
(ca 500K)

Ongevaccineerde 50+
(ca 500K)

Booster 50-60
(ca 500K)

- Selectief oproepen* per sms van 60+ burgers zonder booster-afspraken. Actie CPO: wk1, met pilot-groep van 100 burgers, in regio Haaglanden. **Resultaat: 94 verstuurd, 26 geboosterd (27%). Opvallend: 11 van de 24 'nee' reacties waren met opgave van reden. Actie geeft dus ook inzicht in 'nee' groep.**
- Vrije inloop booster – **Vrije inloop voor booster nu in minimaal twee regio's. Andere regio's volgen snel. VWS past prikkenzonderafspraken.nl aan.**
- Ondersteuning bieden bij maken van een afspraak. **Diverse partijen doen dit (gemeenten, reservisten), ook huisartsen willen/kunnen hier een rol in spelen (voorbeeld: artsen op straat).**
- Actief nabellen 60+ burgers die nog geen booster-afspraken hebben door GGD regio's. **Actie CPO: wk 2 aanleveren data aan GGD regio's om deze actie uit te voeren, indien nodig - ondersteunen GGD regio's bij nabel-actie door LCC**
- Selectief oproepen* per sms van ongevaccineerde 50+ (o.b.v. test data). **Actie CPO: wk 2 starten 1e experiment in minimaal 1 regio.**
- Actief nabellen 50+ burgers ongevaccineerd en booster door GGD regio's. **Actie CPO: wk 2 aanleveren data (deels obv test data) om deze actie uit te voeren, indien nodig – ondersteunen GGD regio's bij nabel-actie door LCC.**

*Proactief uitnodigen is vervangen door Selectief oproepen

7

Update acties 50+



Inzet Huisartsen



Ontbrekende data

- Door ontbrekende inzichten in de HISsen (huisarts informatiesystemen) konden huisartsen niet zien welke van hen patiënten wel/ niet gevaccineerd zijn
- In week 51 en week 1 zijn ontbrekende informatie in batches van CoronIT naar HISsen gestuurd
- Huisartsen hebben nu de vaccinatiestatus van hun patiënten inzichtelijk



Samenwerking LHV

- In week 51 heeft er overleg plaatsgevonden met de LHV waarin de LHV heeft aangegeven de vraag *huisartsen ongevaccineerde 50+ patiënten pro actief te laten bellen en te verwijzen voor een vaccinatie* voor te willen leggen aan de achterban



Regionale samenwerking

- Op regionaal niveau is er goede samenwerking met huisartsen en GGD-en
- Samen bepalen ze welk initiatief van toegevoegde waarde is, zoals ondersteuning bij fijnmazig vaccineren of soms juist bij informeren en proactief uitnodigen
- Voorbeelden waar samenwerking goed verloopt zijn regio Rotterdam en Groningen



PR campagne

- PR bureau is aan de slag met het ophalen en delen van succesverhalen met huisartsen
 - NMTW
 - Instelling zonder medische dienst
 - HA die zich proactief inzet voor ongevaccineerden

Acties

- A.s. Donderdag overleg 5.1.2e
- Rol bij vaccinatiegraad verhogen toevoegen aan RIVM werkinstructie en NHG praktijkhandleiding
- Uitwerking PR campagne


Aantal gesprekken (wk1)

1^e lijn: 750 (+)
2^e lijn: 200 (+)


Aantal fte's (wk1)

1^e lijn: 50 (+)
2^e lijn: 8 (=)


Top 4 vragen (wk1)

1. Wanneer kom ik in aanmerking voor een booster?
2. Onder welke voorwaarden krijg ik een vaccinatie?
3. Wat zijn de mogelijke bijwerkingen bij een booster?
4. Welk vaccin krijg ik bij een boostervaccinatie?

Prioriteiten backlog

Chatfunctie vanaf wk 2 (15 jan)

Extra talen vanaf wk 5 (5 feb)

Webcare vanaf wk 5 (5 feb)



Openstaande acties & status



Stuurgroep

- 5.1.2e mogelijk maken pilot 50+ proactief uitnodigen (sms)
- 5.1.2e samenwerking en proactief nabellen door huisartsen op agenda van beleidsoverleg zetten
- 5.1.2e **boodschap/doel vaccinatie 5-11 jaar op kernteam themasessie**
- 5.1.2e **Nagaan bij GGD 5.1.2e hoeveel mensen positief getest zijn en mogelijk niet booster kunnen halen**
- 5.1.2e Opvolging bestuurlijke gesprekken LHV

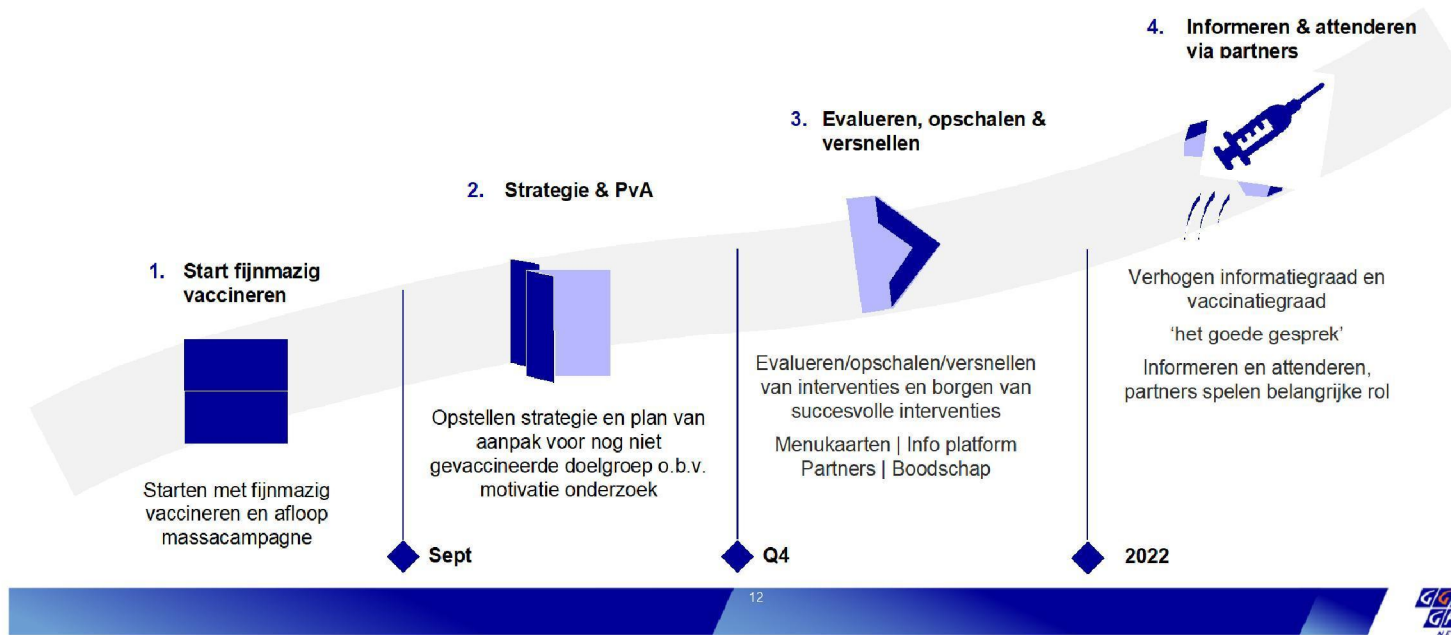


Appendix



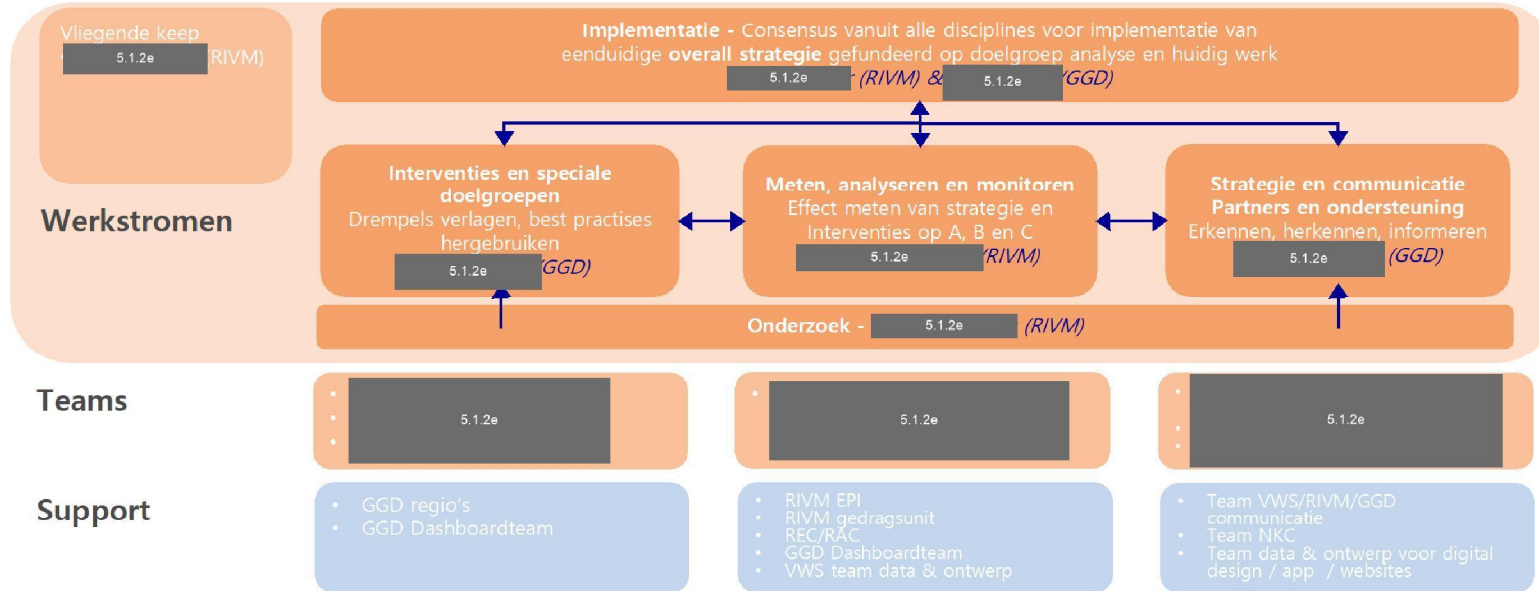


Fases verhogen vaccinatiegraad: na fijnmazig nu 'het goede gesprek'





Team





Acties

Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status	
Partners & Comms	Ontwikkelen dialoog platform (het goede gesprek) - zowel NL als UK	5.1.2e	1 nov (start pilot chat) 22 dec (start platform)	Overeenkomsten getekend door GGD GHOR		
	Benaderen zorgpartners (KNMP, LHV, gyn/verloskundigen, arbo en bedrijfsartsen) voor informatievoorziening		Continu	RIVM comms voor toolkit Contact koepelorganisaties (via LCI)	Toolkit afgerond	
	Benaderen sociale partners voor attenderen, activeren, informeren			GGD GHOR menukaart		
	Video's (7x) ontwikkelen voor toeleiding voor menukaart			2e opgenomen, rest in planning	1e video = af	
VWS	Betrekken gemeentes voor sociale domein m.b.t. wijkaanpak		N.t.b.		Sociaal Werk Nederland i.s.m. GGD GHOR / RIVM	
	Koppelen dialoog platform aan bestaande sites		Vanaf 22/12		Afhankelijk van behoefte	
	Ontwikkelen campagne en boodschap voor en door partners (gericht op gesprek)	N.t.b.		Nav motivatie-onderzoek GGD NKC is in de lead		
	Adresseren desinformatie	n.t.b.		Handreiking is af (VWS communicatie) actie: continu proces voor opzetten		
	Overvaccineren.nl (toeleiding / branded content vaccineren)	14 dec start overvaccineren.nl	5.1.2e	welke vragen meest gezocht worden & klantonderzoek delen	Afgerond	
Filmpjes rondom eerlijke verhalen en doelgroepen communicatie			Status?			

Acties

Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status
Interventies	Opleveren menukaarten	5.1.2e	29-10 (eerste drie) 24-11(overige drie)	I.s.m. portefeuillehouders: 5.1.2e	Afgerond
	Implementeren, evalueren, verfraaien en aanvullen menukaarten		begin dec	I.s.m. portefeuillehouders: 5.1.2e	
	Combineren testen en vaccineren bij GGD -> aandacht voor communicatiemateriaal /vragenovercorona.nl op de testlocaties		Vanaf 22-12	Materiaal van 5.1.2e doorsturen naar testen – rol VWS drukken?	
	Opschalen ziekenhuis interventies (prikken & informeren)		15 nov	Koepels inschakelen	Afgerond
	Opschalen interventies gezondheidscentra (apotheek, GGD en huisarts)		Pilot Friesland gestart Opschalen n.t.b.	Kader opgesteld voor (verdelen van) verantwoordelijkheden van zorgpartners in vaccinatieproces	
	Opschalen interventie 'gezondheidskloof' (voorbeeld artsen Utrecht Overvecht)		Continu	i.c.m. reservisten platform	
VWS	Ontwikkelen toolkit voor zorgprofessionals m.b.t. goede gesprek		Begin december	Medische scholing partners	Afgerond
	Prikkenzonderafpraak.nl campagne voortzetten en optimaliseren (in verschillende talen)		18 nov (start campagne meerdere talen)	Actie: 5.1.2e deelt uitkomsten analyse	
	Experiment uitvoeren m.b.t. vaccineren onder de aandacht brengen bij testen (journey)		n.t.b.	Test pilot locatie gezocht (i.s.m. 5.1.2e Actie 5.1.2e delen vooronderzoek	On hold
	Opzetten samenwerking testen voor toegang		N.t.b.	Samenwerking komt niet van de grond	Gecancelled
	GGD 'promotiepakket' -> extra aandacht digitaal en fysiek voor locaties		29 nov	Zie actie prikken zonder afspraak	Afgerond

Acties



Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status
Onderzoek	Opleveren resultaat effectmonitoring onderzoek	5.1.2e	Planning is vertraagd, januari?		Eerste resultaten van inventarisatie (obv 15 GGDen) zijn gedeeld, vervolgstappen zijn analyse materialen (bijv. flyers, video's), koppelen vaccinatiegraad data, nieuwe vragenlijstronde bij ontbrekende GGDen
	Inzichten terugkoppelen extern onderzoek UMCU		Continu	Kick off bijeenkomst gepland op 17 januari 2022	Onderzoek duurt tot juni 2022 5.1.2e (GGD), nog niet gestart (naar verwachting in dec)
	Publiceren CGU kennisupdate COVID-19 vaccinatiedeelname		17 dec (als kernteam CGU akkoord is)		De laatste versie ligt bij auteurs en experts voor feedback
	Resultaten Lifelines studie valideren en acties bepalen		10 Dec		Afgerond – continue samenwerking
	Vaccinatiebereidheid booster + motivaties		6 dec meest recente data boosterbereidheid CGU vragenlijst		Vragenlijst biedt eerste inzichten. Er wordt gekeken of er gesloten vragen geformuleerd kunnen worden naar motivaties voor volgende vragenlijstronde (3/12).
	Verkenning literatuur financiële prikkels		15 dec		Eerste samenvatting van literatuurverkenning is gedeeld met minister. Er zijn 7 experts geconsulteerd, inzichten worden woensdag gedeeld in stuurgroep en verkenning wordt daarmee (voorlopig) afgerond.
	Verkenning motivatie niet vaccineren bij zkh & IC populatie		17 dec		Na verkenning geen aanwijzingen dat motivaties in ziekenhuis anders zijn dan buiten ziekenhuis. Hooguit sommige groepen meer vertegenwoordigd (bijv. ouderen en zwangeren), 5.1.2e rond de vraag af.
	Vraag naar vaccinatiebereidheid + motivaties kinderen 5-12 jaar		n.t.b.		Eerste inzichten verkregen via vragenlijst. 5.1.2e formuleert vragen voor volgende vragenlijstronde en consulteert expertgroep.
	Vraag naar draagvlak vaccinatieplicht en financiële prikkels		n.t.b.		5.1.2e vraagt na of er vragen over kunnen worden opgenomen in CGU vragenlijst.
	Behoeftes alternatieve vaccins (novavax of valneva)		n.t.b.		Genoemd in 7% van de antwoorden bij vraag wanneer nog wel laten vaccineren. 5.1.2e bespreekt met CGU kernteam, mogelijk mee als antwoordopties volgende vragenlijstronde



Acties

Werkstroom	Actie	Wie	Deadline	Opmerking / hulpvraag	Status	
Data	Reguliere update inzichten vaccinatiegraad 1e en 2e prik	5.1.2e	Wekelijks			
	Data ondersteuning menukaarten				Behoeft ophalen bij portefeuillehouders	
	Koppeling CBS en CIMS data voor analyse (on)gevaccineerde			DPIA bij VWS Methode persona's met 5.1.2e		
	Kwantitatieve kenmerken IC populatie ophalen en analyseren (i.c.m. vaccinatiestatus)			DPIA		
	Onderzoeken populatie met herstelbewijs tbv interventies (combineren test en vaccinatie data)		N.t.b.	RFC GGD GHOR		
	Plan opstellen voor ondersteuning sectoren / wijkaanpak met data- en effect inzichten – wekelijkse update van vac. graad gemeentes en wijken		Wekelijks			In progress
	Monitoring huidige opkomst: wie haalt nu 1 ^o prik, ander patroon sinds start booster?					
	Scenarioverkenner boostergraad					