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

Duiding vaccinatiegraad, opkomst & interventies

Technische briefing | 15 September 2021

In deze presentatie

- Waar staan we
- Wat is de aanpak voor verhogen vaccinatiegraad
- Wat weten we van de doelgroepen
- Wat weten we van de belemmeringen
- Wat doen we aan interventies

Stand van zaken 12 september 2021

Vaccinaties

- 23,3 miljoen totaal aantal prikken gezet Nederland
- Ca. 105 duizend prikken verwacht deze week
  Ca. 21 duizend geplande eerste prikken

Landelijke campagnes

- Prikken zonder afspraak
- Fijnmazig vaccineren
- Voorbereiding 3e prik immuungecompromiteerden
- Voorbereiding boostercampagne

Stand van zaken Vaccinatiegraad

Tabel 2: Geschatte opkomst en vaccinatiegraad COVID-19-vaccinatie, week 1 t/m week 36, 2021[1–7]

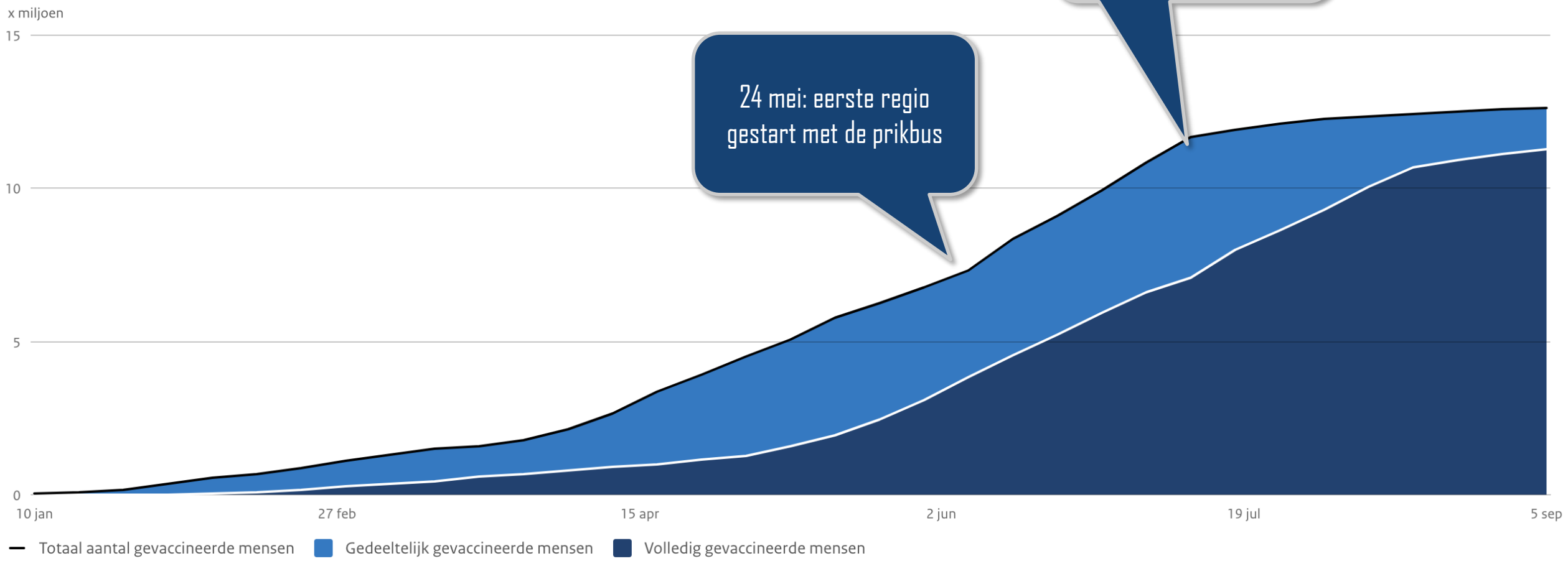
Leeftijdsgroep	Geboortejaren	Opkomst tenminste één dosis	Vaccinatiegraad volledige vaccinatie
12 en ouder	2009 en eerder	83.1%	79.0%
18 en ouder	2003 en eerder	85.6%	81.7%

Doorgemaakt COVID + 1 prik verwerkt in vaccinatiegraad

Bron RIVM

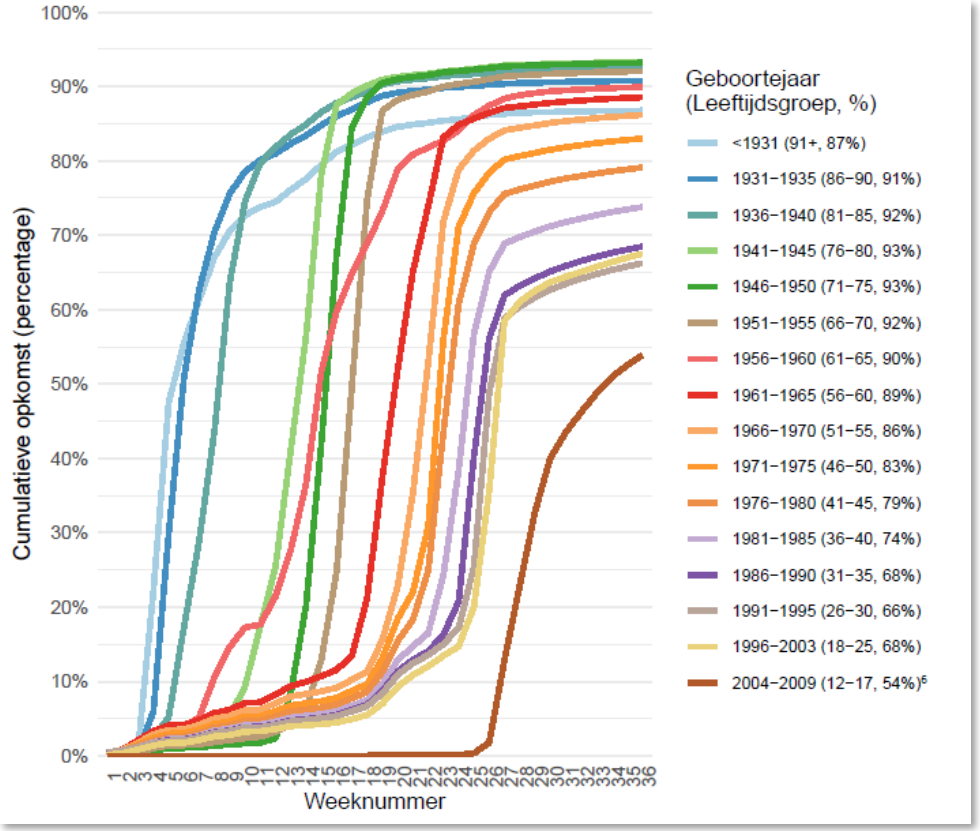
Aantal gevaccineerde mensen door de tijd heen

Deze grafiek laat zien hoeveel mensen een prik hebben gehad. Ook is te zien hoeveel mensen volledig en hoeveel mensen gedeeltelijk gevaccineerd zijn. Mensen die gedeeltelijk gevaccineerd zijn, hebben nog een tweede prik nodig.

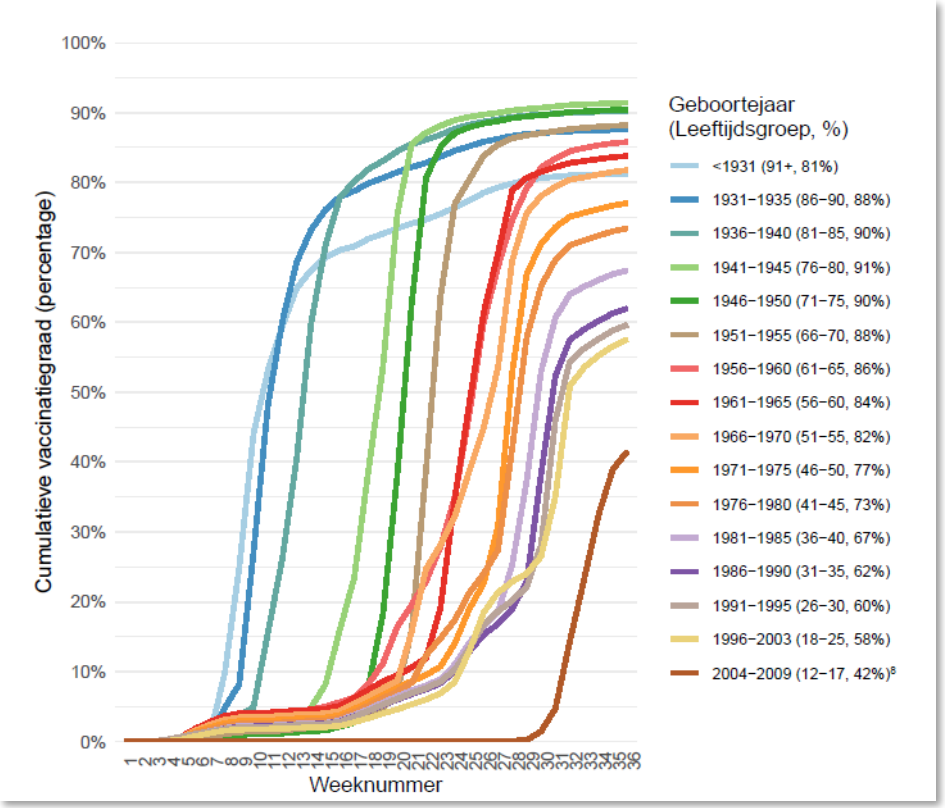


Bron: RIVM

In de cumulatieve vaccinatiegraad en opkomst naar leeftijdsgroep is een lagere opkomst onder jongere leeftijden zichtbaar



Cumulatieve opkomst tenminste één COVID-19 vaccinatie naar geboortejaar en week, week 1 t/m week 36, 2021

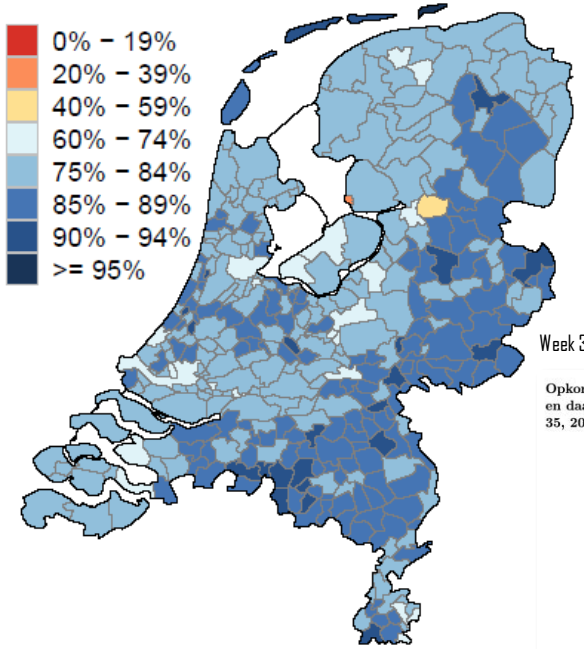


Cumulatieve vaccinatiegraad voor volledige COVID-19 vaccinatie naar geboortejaar en week, week 1 t/m week 36, 2021

Peildatum: 14-09-2021
Bron: CoronIT en CIMS voor overige uitvoerders, noemergegevens: aantal inwoners naar geboortejaar, CIMS, 2021. Deze cijfers geven geen volledig beeld van de vaccinatiegraad per geboortejaar omdat ze niet alle vaccinaties omvatten die zijn toegediend door huisartsen of overige uitvoerders maar alleen die vaccinaties die in CIMS staan geregistreerd.

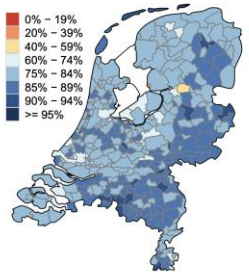
Cumulatieve opkomst en vaccinatiegraad voor 18 jaar en ouder

Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 2003 en daarvoor (18 jaar en ouder) naar gemeente, week 1 t/m week 36, 2021

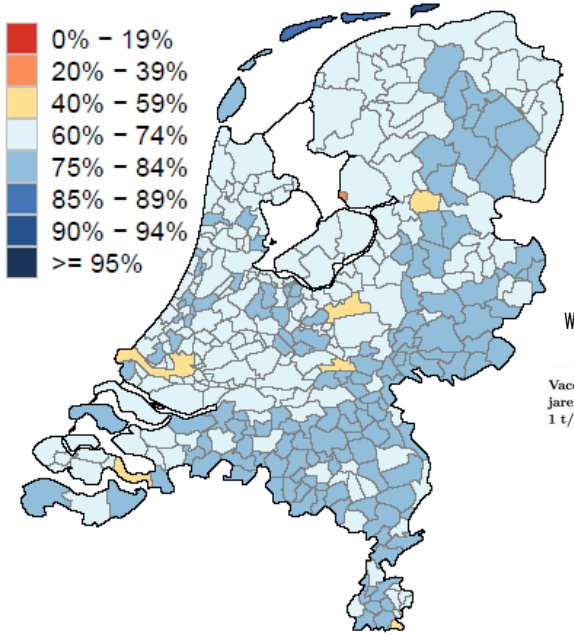


Week 35

Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 2003 en daarvoor (18 jaar en ouder) naar gemeente, week 1 t/m week 35, 2021

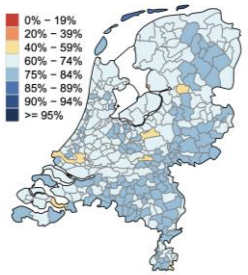


Vaccinatiegraad voor volledige COVID-19-vaccinatie geboortejaren 2003 en daarvoor (18 jaar en ouder) naar gemeente, week 1 t/m week 36, 2021



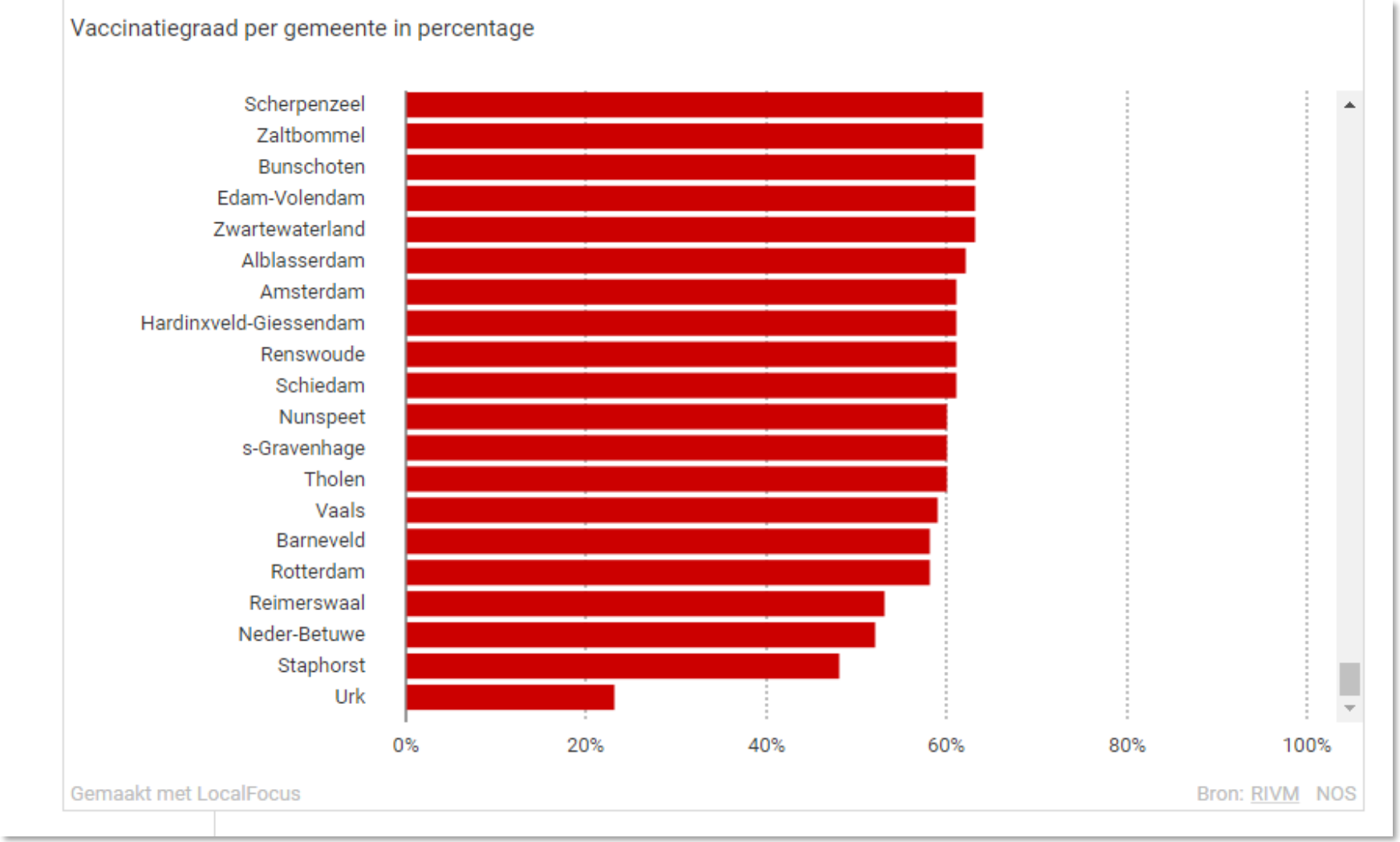
Week 35

Vaccinatiegraad voor volledige COVID-19-vaccinatie geboortejaren 2003 en daarvoor (18 jaar en ouder) naar gemeente, week 1 t/m week 35, 2021



Bron: CIMS i.c.m. CoronIT & Peildatum: 14-09-2021
Data GGD GHOR Nederland uit CoronIT, aangevuld met gegevens uit CIMS voor overige uitvoerders, noemergegevens: aantal inwoners naar geboortejaar, CIMS, 2021. De ze cijfers geven geen volledig beeld van de vaccinatiegraad per geboortejaar omdat ze niet alle vaccinaties omvatten die zijn toegediend door huisartsen of overige uitvoerders maar alleen die vaccinaties die in CIMS staan geregistreerd. Eerdere registraties in CIMS kunnen vervallen; dit is bijvoorbeeld het geval als personen hun toestemming voorregistratie intrekken.

Vaccinatiegraad per gemeente



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

Aanpak Vaccinatiegraad

Aanpak vaccinatiegraad

De aanpak richt zich op korte en lange termijn interventies

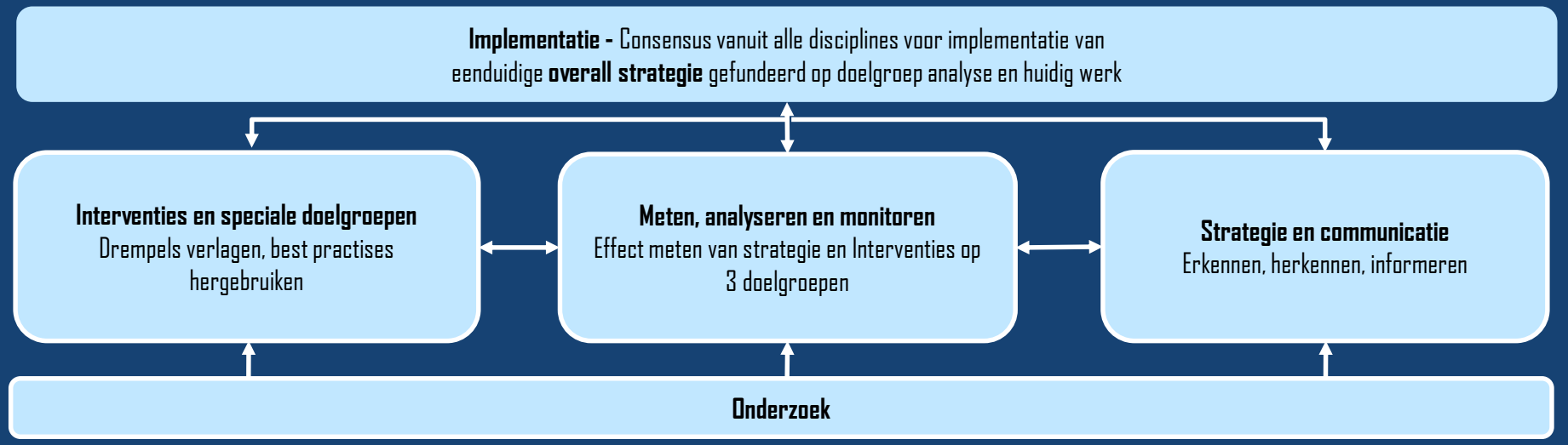
- Hoog tempo vaccinatie in periode mei- juni –juli 2020
- Hoge opkomst – iedereen die afspraak wilde maken is geweest
- Tot in juli was de beschikbaarheid van vaccins een beperkende factor
- Vanaf eind juli
  - Voldoende vaccins beschikbaar, prikken worden bepaald door opkomst
  - Activiteiten gericht op groepen die eerder een barrière ervaarden en groepen die minder makkelijk bereikt worden voor vrijwillige vaccinatie

- Geen “easy fixes” – lange adem nodig

RIVM & GGD gezamenlijke aanpak voor maximalisatie van de vaccinatiegraad

Wat doen wij?

Overall strategie en 3 pijlers (werkstromen)



Bron: RIVM, juni 2021: https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/vaccinatiebereidheid
HELIUS, mei 2021: https://www.rivm.nl/documenten/vaccinatiebereidheid-covid-19-onder-groepen-met-migratieachtergrond

Doelgroepen

Op wie richten we ons?
3 doelgroepen

Doelgroep A.

Willen wel, maar zijn nog niet geweest

Omvang onbekend

Doelgroep B.

Twijfelaars, weten het nog niet

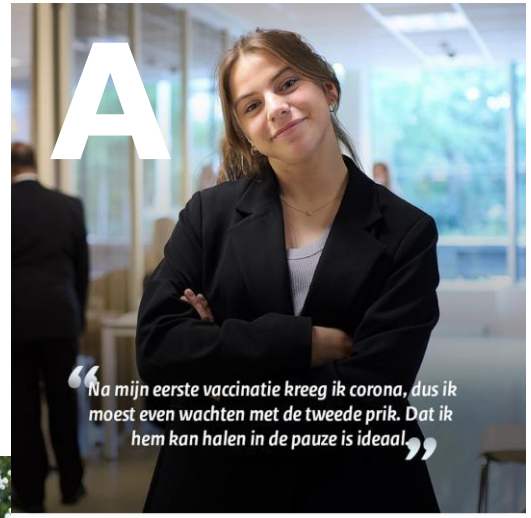
12-17 jarigen: 44,2% (RIVM, 2021)
18+ (migranten): 30% (HELIUS, 2021)
18+ (NL): 13% (HELIUS, 2021)

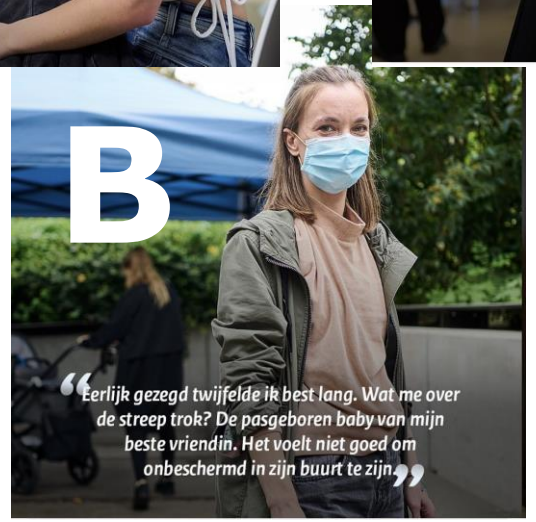
Doelgroep C.

Willen (vooralsnog) niet

12-17 jarigen: 9,2% (RIVM, 2021)
18+ (migranten): 20 - 30% (HELIUS, 2021)
18+ (NL): 8% (HELIUS, 2021)

De mensen achter doelgroep A, B en C



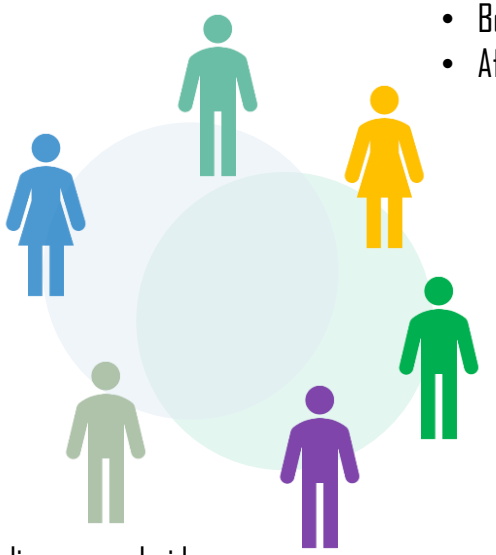


Doelgroep A zijn mensen die zich willen laten vaccineren, en (nog niet) zijn geweest. **Doelgroep B** zijn de twijfelaars, die weten het (nog) niet. **Doelgroep C** zijn de mensen die zich (vooralsnog) niet willen laten vaccineren.

Wie zijn de 15% van de bevolking die (nog) geen prik heeft gehaald?

Jongeren
- 12 – 17: ± 360.000
- 18 – 25: ± 315.000
- Ervaren risico op (ernstige) ziekte is laag

Migratieachtergrond
- Minder vertrouwen in de overheid
- Zorgen over veiligheid
- Beperkte toegang tot overheidsinformatie
- Afwijkende informatiekanalen



Religieuze achtergrond
- Reformatorische gezindte
- Totaal aantal leden circa 250.000
- Daarvan accepteert meer dan de helft de RVP vaccinaties
- Vaccinatiebereidheid in oudere leeftijdsgroepen hoger dan verwacht
- Bij jongeren is er naast terughoudendheid vanuit geloof en opvoeding ook twijfel over noodzaak van vaccinatie

Mensen met weinig vertrouwen in instanties
- Zorgen over veiligheid, twijfels over goede bedoelingen overheid, slechte ervaring met overheidsinstellingen
- Invloed van des- en misinformatie

- Nog ruim **2 miljoen** mensen niet gevaccineerd boven de 12 jaar
- Vanuit het RVP weten we dat **5-9%** van de mensen zich principieel niet wil laten inenten
- Het bereidheidonderzoek stelt echter een bereidheid van 91%

* Bereidheid is vermoedelijk een overschatting
** Er bestaat overlap in de verschillende groepen zo kan iemand zowel in de categorie migratieachtergrond als jongeren vallen bijvoorbeeld

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

Belemmeringen & Interventies

De huidige aanpak voor het **verhogen van de vaccinatiegraad** richt zich op het wegnemen van barrières voor vrijwillige vaccinatie. Deze aanpak richt zich hierbij op de gehele groep van mensen die nog niet (volledig) gevaccineerd zijn; deze groep wordt onderverdeeld in drie groepen.

FLJNMAZIGHEID IN SEGMENTATIE

Doelgroep	Niet gevaccineerde					
Vaccinatie bereidheid	Ja		Twijfel		Nee	
Barrières	Fysiek	Emotioneel		Functioneel		Sociaal
Specifieke segmenten	Leeftijd	Achtergrond	Opleiding	Inkomen	Woonplaats	Etc.

GROOTTE VAN SEGMENTEN

Bekende barrières tot nu toe

- Informatie bereikt de doelgroep niet of nauwelijks
- Informatie is complex en wordt niet begrepen

- Desinformatie, fakenews: circuleert soms in specifieke groepen

- Geen urgentie: ik word niet ernstig ziek (jongere leeftijdsgroepen)
  - Komt later wel / na de vakantie / ….
  - De kwetsbaren zijn toch al gevaccineerd….

- Angst voor o.a. effect op: vruchtbaarheid / zwangerschap / kind

- Twijfel over veiligheid van vaccins (te snel ontwikkeld; bijwerkingen; langer termijn effecten?)
  - Wantrouwen bij informatie van de instituties / overheid

- Twijfels en vragen over eigen persoonlijke medische situatie (diabetes, astma….)

Flyers verschillende talen, andere kanalen (TIK TOK), Steffie

Actieve (lokale) communicatie

Dialoog, maatwerk, Informatievoorzieining

Beschikbaarheid vraagbaak, dokter, vertrouwd persoon

Op alle type barrières lopen acties

Er vinden op grote schaal lokale, regionale en landelijke interventies plaats. Deze interventies richten zich op het wegnemen van barrières voor vaccinatie, bijvoorbeeld fysieke barrières door de inzet van prikbussen. Deze interventies richten zich op de gehele groep van mensen die nog niet (volledig) gevaccineerd zijn, waarbij er in de aanpak en specifieke uitingen onderscheid wordt gemaakt tussen verschillende doelgroepen. Voor de lange termijn kijken we hoe we de groep nog niet gevaccineerden nog verder kunnen benaderen.

Categorie	Voorbeeld barrières	Voorbeeld huidige interventies [1]
Fysieke barrières	Afstand tot priklocaties,	Inzet prikbussen, prikken zonder afspraak, aparte aanpak mensen met allergische reacties;
Emotionele barrières	Wantrouwen overheid, prikangst	Prikuurtje voor mensen met prikangst, aparte prikkamers bij GGD,
Functionele barrières	Onzekerheid over veiligheid, lange termijn effecten, onbekendheid taal,	Beschikbaarheid betrouwbare informatie, lespakketten (jongeren), speciale informatie voor zwangeren, informatieverstrekking GGD/VWS/RIVM via meerdere kanalen, in meerdere talen;
Sociale barrières	Invloed vanuit de gemeenschap/ familie/ vriendengroep	Gesprek aangaan, interventies via sleutelfiguren gemeenschap (bv Inclusia), lokaal vaccineren (bijvoorbeeld op de markt)

Toekomstige interventies;

Worden nader vormgegeven op basis van de uitkomsten van onderzoek.

Voor de resterende groep is een aantal zaken bekend:

- Aangaan van het individuele gesprek
- Inzet van de huisarts als betrouwbare afzender

[1] Dit betreft een voorlopige, niet uitputtende, indeling; deze wordt aangepast en aangescherpt op basis van wetenschappelijke onderzoeken

Doelgroep 50+

- De groep 50+ die niet gevaccineerd is, heeft een grotere kans om ernstig ziek te worden en in het ziekenhuis / IC te worden opgenomen.
- Impact op belasting en toegankelijkheid van de zorg

- Daarom belangrijk om ook in deze groep extra inzet te plegen op verhogen vaccinatiegraad

Huidig beeld:

- De 50+ groep die niet gevaccineerd is, is een heterogene groep.
- Barrières voor 50+ zijn gelijk aan die van andere categorieën, dus de interventies die voor andere groepen worden uitgevoerd zijn ook hier van toepassing.
- Vooral extra aandacht voor kanalen waarbij we deze doelgroep(en) kunnen bereiken.
- Parallel: onderzoek naar specifieke motivaties / aanknopingspunten in deze groep

Voorbeelden van experimenteren GGD regio's

Er worden interventies ingezet op het gebied van fijnmazig vaccineren en de vaccinatie-opkomst verhogen, gericht op het verlagen van fysieke, emotionele, sociale en functionele barrières. Voorbeelden zijn:

Testen als momentum

- Bij testafspraak direct uitnodigen voor vaccinatie. Bij een negatieve antigeentest direct en op dezelfde locatie gevaccineerd worden, zonder afspraak.

Locaties

- Vaccinatie in een voedselbank
- Verkennende gesprekken vaccineren bij apothekers
- Regio Gelderland-Midden: effect meten flyeren bij prikbus.

Doorstroomlocaties

- Er wordt gekeken naar nieuwe doorstroomlocaties voor pop-up locaties bijvoorbeeld in leegstaande panden in winkelcentra, gesprekken lopen met winkelketens om prikbussen (tijdelijk) te positioneren.

Overige Interventies

- Diverse activiteiten in/met onderwijs
- Testen specifieke aanpak bij campagne prikkenzonderafspraak.nl

Interventies onderwijsinstellingen (WO, HBO, MBO)

Voorlichting en vaccineren

- Afspraken met instellingen
- Signalen delen
  - Internationale studenten (>1 maand in NL)
  - Veiligheid
- Inzicht in vaccinatiegraad
- Lesmodule Nederlands Instituut voor de biologie

Testen en bron- en contactonderzoek

- Werkwijze BCO
- Aanspreekpunt per regio

Universiteit, HBO en MBO

- Voorlichting & vaccineren op locatie – veel initiatieven tijdens introductieweken HO

Voortgezet onderwijs (zie memo prikbussen op middelbare scholen)

- Geen prikbussen op locatie
- Wel ruimte voor voorlichting

NIBI zet biologie op de kaart

Leden | NIBI | Carrière | Conferenties | Lesmateriaal | Meer

Leren over vaccineren

Bestel GRATIS uitbreiding Leren over Vaccineren - *Hoe werkt een mRNA-vaccin*

Leerlingen van 12-17 jaar vormen de jongste lichting in de vaccinatiecampagne tegen Covid-19. Een prachtige context om de biologie achter het mRNA-vaccin te behandelen. Samen met een groepje biologiedocenten hebben we in de zomervakantie gloednieuw lesmateriaal ontwikkeld, geschikt voor onder- en bovenbouw vmbo/havo/vwo. Gratis te bestellen! Het materiaal bestaat uit de volgende materialen:

- Een rollenspel
- Animatie (zie ook hiernaast)
- A3 placemat *Hoe werkt een mRNA-vaccin?*
- Werkblad knippen- en plakken (voor klas 1)
- Stellingen (voor klas 1) in PowerPoint of LessonUp
- PowerPoint voor de nabespreking
- Docentenhandleiding (8mb)

De docentenhandleiding, Rollenspelkaartjes en Placemat zijn full color gedrukt en gratis te bestellen. De andere materialen kun je downloaden. De animatie *Hoe werkt een mRNA-vaccin?* staat op Youtube.

- Bestel alle gedrukte materialen (rollenspel, placemat, docentenhandleiding en andere lesboekjes van Leren over Vaccineren hier (of scroll naar beneden naar het bestelformulier).

Bestel GRATIS leerlingboekjes Leren over Vaccineren

Half oktober hebben we een 2e druk gemaakt van de leerlingboekjes voor

Hoe werkt een mRNA-v...

Animatiefilm: Hoe werkt een mRNA-vaccin?

Hoe werkt een vaccin?

Animatiefilm Hoe werkt een vaccin?

Hoe maak je een vaccin?

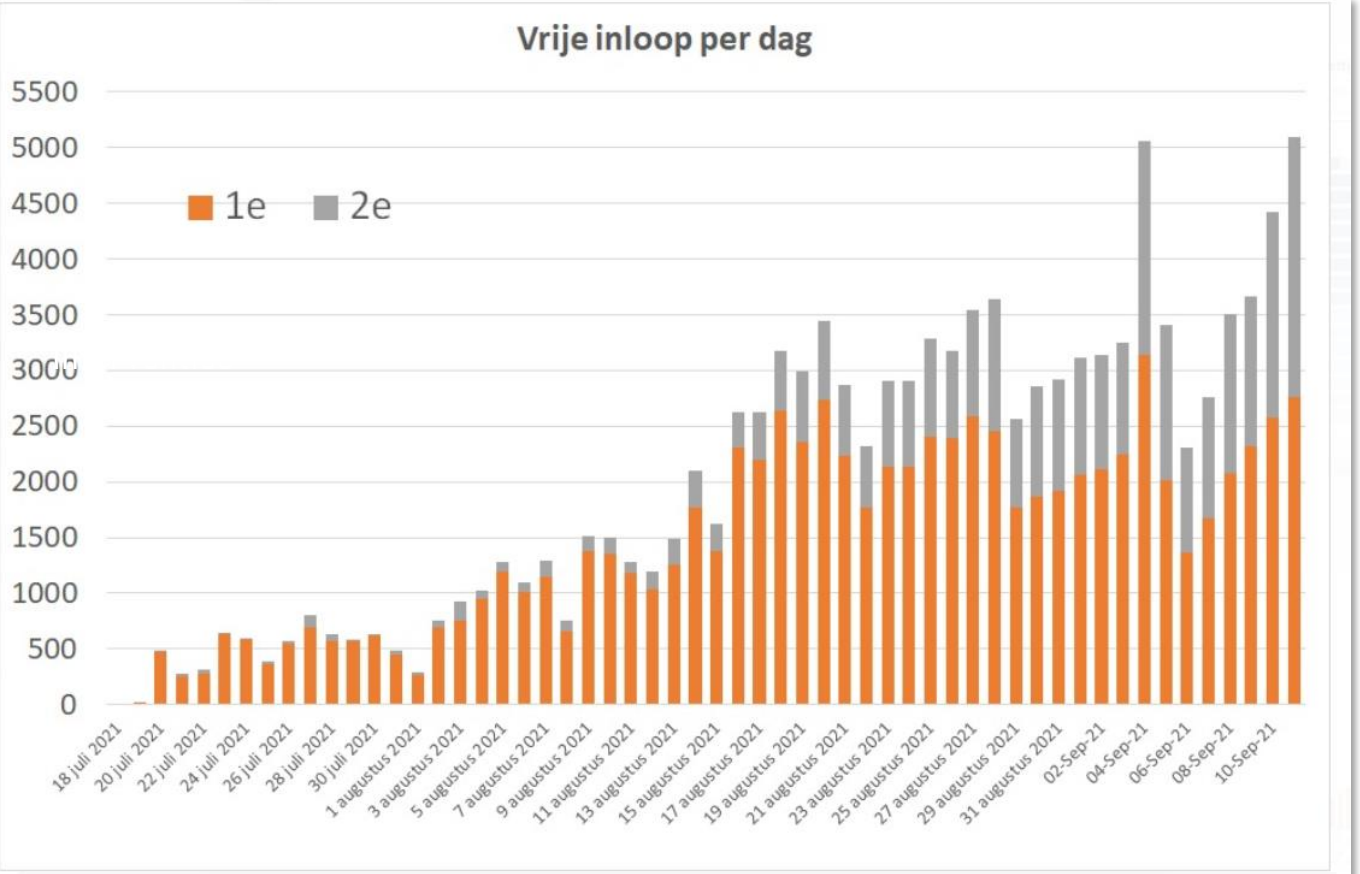
* Dit zijn enkele voorbeelden van interventies georganiseerd in verschillende regio's voor het verhogen van de vaccinatiegraad, opkomst en verschaffen van de juiste informatie.

Interventie vrije inloop

Het aantal prikken bij de vrije inloop neemt verder toe, met weer een nieuw recordaantal

Vrije inloop

- Vrije inloop (vaccinatie zonder afspraak van te voren) is goed voor ca. **40% van alle eerste prikken** die momenteel gezet worden
- In totaal zijn er **115.000 prikken** gezet in vrije inloop (d.d. 10 sept)
- Nieuw recordaantal vrije inloop prikken afgelopen zaterdag 11 september
- Inmiddels zijn er zo'n 200 locaties waar Nederlanders zonder afspraak terecht kunnen



Bron: GGD GHOR, peildatum 12 september
N.B. Vrije inloop wordt alleen geregistreerd als zodanig, wanneer GGD regio gebruik heeft gemaakt van het nieuwe vrije inloop zorgprogramma

Volle collegezalen en een prikbus op locatie: hoger onderwijs wil open

Groente, fruit en een vaccin: huisartsen en GGD zetten 140 prikken op de markt in de strijd tegen 'rare ideeën over vaccins'

Team prikt mensen die vaccin willen bij de markt in Delfshaven | Foto: Bunyamin Meral

Huisartsen in Rotterdam-Delfshaven stonden afgelopen zaterdag voor de tweede keer op de markt op het Grote Visserijplein om mensen voorlichting te geven over coronavaccinaties. Zo'n 140 mensen kregen ter plekke een prik. "We lopen tegen een enorm lage opkomst in deze wijken aan, zo'n 50 procent van de mensen komt niet. Dat is de reden dat we dachten: we moeten iets doen", zegt huisarts Bunyamin Meral.

▲ Onder toeziend oog van moeder Franka krijgt Niels Wels een prik van verpleegkundige Don Straatr in de GGD-bus in Hedel. © copyright Marc Bolsius

In de rij voor een vaccinatie in Hedel op eerste dag van de GGD-prikbus in de Bommelerwaard

Prik voor Westlandse arbeidsmigranten

Zo'n 13.000 arbeidsmigranten die in Westland werken, krijgen de komende weken de mogelijkheid zich te laten vaccineren via hun uitzendbureaus.

Vergelijking buitenland ?

Trouw

Coronacrisis

Griekenland maakt het leven van ongevaccineerden een stuk lastiger

Covid booster vaccine: JCVI to review key data on Thursday and roll-out decision could come by end of the week

EXCLUSIVE

Professor Saul Faust, chief investigator of the Cov-Boost trial at University Hospital Southampton, told i that initial results from the study will be reviewed by the Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI) this week

10 NIEUWS

CORONA MAATREGELEN

In Denemarken is de epidemie over

Frankrijk verplicht 'coronapas' vanaf augustus bij bezoek horeca en winkelcentra

Vaccinatiebeleid moet inspelen op motieven vaccinatie-weigeraars

10 september 2021 • *PERSBERICHT*

Een groot deel van de Nederlandse bevolking ziet vaccinatie als dé oplossing om uit de coronacrisis te komen. Het vaccinatiebeleid richtte zich lange tijd vooral op deze welwillende groep. Maar uit het onderzoek van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), De Haagse Hogeschool en de Erasmus Universiteit blijkt dat ongeveer 15 procent van de Nederlanders niet gevaccineerd wil worden. Door kennis van lokale professionals zoals huisartsen beter te benutten, kunnen vaccin-weigeraars beter bereikt worden.

De aanpak richt zich daarbij op het wegnemen van verschillende doelgroep specifieke barrières

De huidige aanpak voor het **verhogen van de vaccinatiegraad** richt zich op het wegnemen van barrières voor vrijwillige vaccinatie. Deze aanpak richt zich hierbij op de gehele groep van mensen die nog niet (volledig) gevaccineerd zijn; deze groep wordt onderverdeeld in drie groepen. De focus bij het verhogen van de vaccinatiegraad ligt bij de doelgroep met twijfel.

FIJNMAZIGHEID IN SEGMENTATIE

Doelgroep	Niet gevaccineerde					
Vaccinatie bereidheid	Ja		Twijfel		Nee	
Barrières	Fysiek	Emotioneel		Functioneel	Sociaal	
Specifieke segmenten	Leeftijd	Achtergrond	Opleiding	Inkomen	Woonplaats	Etc.

GROOTTE VAN SEGMENTEN

Doelgroep grootte

Wat ga je zeggen?

Hoe ga je het zeggen?

Voorbeeld:

1. Doelgroep Definiëren	**Op basis van Barrières** Emotioneel, Functioneel, Sociaal Evt. Fysiek (bv zwangeren)
2. Main Message (obv vertrouwen)	**Vragen over vaccineren?** Antwoord vanuit een betrouwbare bron
3. Doorvertalen naar specifieke groep	**Op basis Barrière:** Bang voor prikken? Werkt vaccineren wel? **Op basis segment:** Via FunX of Tiktok, In het Arabisch of Turks
4. Opvangen van Doelgroepen op 1 platform	Telefoonnummer Email website

Wie is boodschapper?

De huidige doelstelling met de overgebleven doelgroep vergt een 'nieuwe' aanpak

Reeds gevaccineerd

Doelgroep A,B&C

Op wie richten we ons?
3 doelgroepen

Focus op A en B, maar in hoeverre bestaat B nog?

Doelgroep analyse op gemeenschappelijke drivers/motivatie en drempels

Doelgroep A.
Willen wel, maar zijn nog niet geweest

Doelgroep B.
Twijfelaars.
Weten het nog niet.

Doelgroep C.
Willen (vooralsnog) niet.

Hoe bereiken we hen?

Hoe te bereiken?
Korte termijn initiatieven geënt **op fysieke** barrières:
zoals prikbus, vrije inloop, flyers vertalen, met pictogrammen schrijven etc.

Hoe te bereiken?
Langere termijn initiatief geënt **op sociale, emotionele en functionele** barrières:
Communicatie platform met focus op functionele barrieres met rationele én emotionele argumentatie en mogelijkheid tot direct gesprek met professional

Hoe te bereiken?
Langere termijn initiatief geënt **op resp. sociale, emotionele** barrières:
Activerende game changer communicatie om (minimaal) C los te weken

Hoe verder?

- Spoor 1: “Dialoog aanpak”

- Spoor 2: “Nieuwe communicatie aanpak”

- Op dit moment lopend onderzoek geeft ons inzichten in wat werkt en wat niet werkt.

Middels onderzoek krijgen we beter inzicht in vaccinatie barrières

Onderzoek

Achtergrond Het wegnemen van vaccinatie barrières voor laatste groep twijfelaars en weigeraars is een belangrijke gedragsuitdaging voor het vaccinatieprogramma. Hoe krijgen we deze late bewegers alsnog in beweging?

Doelgroep Deze groep is divers: gekeken naar vaccinatiebereidheid, overtuigingen, fysieke of mentale barrières, specifieke demografische factoren.

Uitkomst Naast het ontdekken wat het vaccinatiegedrag in de weg staat, zijn we geïnteresseerd in het verkennen, testen en valideren van gedragsinterventies die kansrijk zijn om mensen in beweging te krijgen. *BV Van wie zou men het vaccinatie advies wel accepteren?*

Vertaling praktijk

Welke boodschap Weet waar de twijfel zit bij de doelgroep en wat hen drijft, niet gericht op overtuigen maar meehelpen om te beslissen, de emotie lijkt belangrijker dan het rationele

Welke vorm Vertrouwen en geloofwaardig: eerlijk, duidelijk, toegankelijk, begrijpelijk, aantrekkelijk en consistent

Welke afzender Onafhankelijk en vertrouwelijk

Welke kanalen Communicatie via de lokale instanties, GGD’s, artsen, sleutelfiguren etc. en platform waar zelf informatie kan worden gewonnen

Hoe verder?

- Spoor 1: vele initiatieven reeds gaande maar kan breder opgepakt worden

- Wat werkt wel?
  - Open dialoog met erkenning van zorgen, twijfels en vragen
  - Sleutelpersonen: lokaal, binnen bekende netwerken, verenigingsleven, maatschappelijke branches/sectoren, het werk
  - De dokter (huisarts) wordt vertrouwd
  - Vragen beantwoorden

- De overheid zou niet de enige afzender moeten zijn die de positieve effecten van vaccinatie uitdraagt.

- Spoor 2: nieuwe aanpak met andere insteek communicatie?

- Focus op motieven van doelgroep
- Een andere boodschap dan de prik centraal stellen kan helpen (schuif naar het hogere doel)
- Andere afzenders / boodschappers
- Het gesprek in de eigen sociale omgeving heeft grote invloed

Maatschappelijk debat?

Rijnstate dit weekend in de media over vaccinatievraagstuk

06-09-2021

In de media is er veel aandacht geweest voor de landelijke oproep van Rijnstate met betrekking tot de vaccinatiestatus. Het pleidooi in het NOS-journaal is bedoeld als stevige bijdrage aan de landelijke discussie die ook door andere brancheorganisaties en bijvoorbeel[illegible] aangezwengeld. De focus ligt wat ons betreft nu op het organiseren [illegible] k intern de discussie met onze medewerkers te voeren. Met [illegible]

Burgemeester vraagt burgers zich te laten vaccineren, doet het zelf niet

De burgemeester van Nunspeet, SGP'er Breunis van de Weerd, heeft zijn burgers per brief opgeroepen zich alsjeblieft te laten vaccineren. Dit vanwege het zorgwekkend hoge aantal coronabesmettingen in de gemeente. Zelf kiest hij ervoor het vaccin niet te nemen, zo meldt de Stentor.

Vaccinatieplicht voor kantoorpersoneel bij Leaseplan: 'Kan niet door de beugel'

Autobedrijf Leaseplan wil zijn achtduizend werknemers verplichten zich tegen corona te laten vaccineren. Wie dat niet doet, moet thuiswerken. Volgens advocaat arbeidsrecht Pascal Besselink gaat het bedrijf daarmee over de schreef.

Judith Tielemans · Buitenland · 9 sep 2021 / 13:44 uur

Uitgelekt: Shell werknemers verplicht te vaccineren, anders dreigt ontslag