

Proefprojecten uitvoeren van modelpraktijken in EU-lidstaten

1. Inleiding

Het projectmomentum dat tijdens de bezoeken op locatie van afgelopen jaar werd ontwikkeld, brengt ons naar de volgende fase van het project “Obstakels voor vaccinatie uit de weg ruimen”: Proefprojecten uitvoeren van modelpraktijken in geselecteerde EU-lidstaten.

De bezoeken op locatie die plaatsvonden in Spanje, Italië, Denemarken, Nederland en Ierland brachten gezondheidsautoriteiten samen die praktijken en potentiële toepassingen in hun land of regio analyseerden. De focus zal in 2024 nu liggen op het aanpassen en uitvoeren van deze modelpraktijken in andere EU-lidstaten.

Proefprojecten zullen de relevantie en overdraagbaarheid van geselecteerde praktijken testen onder drie clusters: schoolvaccinatieprogramma's, mobiele vaccinatie-units, en vaccinatieherinneringsschema's. De proefprojecten zullen 12 maanden duren en zullen plaatsvinden in negen EU-lidstaten. Identificatie van de clusters en selectie van de EU-lidstaten die zich vrijwillig kandidaat stellen om proefprojecten uit te voeren zijn gebaseerd op vorige projecttaken en activiteiten, waaronder:

- ◆ in kaart brengen van vaccinatiediensten en identificatie van obstakels voor vaccinatie in de Europese Unie,
- ◆ grootschalige enquête bij burgers en gezondheidsprofessionals in alle lidstaten,
- ◆ selectie van vijf beste praktijken om vaccinatieobstakels van materiële, praktische en administratieve aard te overwinnen, en
- ◆ actieve inzet van gezondheidsautoriteiten.

2. Methodologie

Om de geschiktheid van de geselecteerde praktijken te garanderen en om te voldoen aan de doelstellingen van deelnemende gezondheidsautoriteiten in de proefprojectfase, hanteerde het projectteam een stapsgewijze aanpak om een lijst van vrijwillige EU-lidstaten samen te stellen:

Stap 1

Als onderdeel van taak 1 voerden nationale gezondheidsdeskundigen bureauonderzoek en interviews uit om obstakels voor vaccinatie in [alle lidstaten te identificeren en in kaart te brengen](#). Het doel was om vaccinatiediensten in alle lidstaten in kaart te brengen en de voornaamste materiële, praktische en administratieve barrières in het vaccinatietraject van burgers (d.w.z. outreach-methoden, voorafgaande administratieve vereisten, reserveringsprocedures, reisafstand) te identificeren.

Stap 2

Als onderdeel van taak 3 werd een open oproep aan gezondheidsautoriteiten gelanceerd waarin ze werden uitgenodigd om veelbelovende praktijken in te dienen. Een totaal van 24 praktijken van 16 gezondheidsautoriteiten werd ingediend via het Best Practice Portal van het Directoraat-Generaal Gezondheid en Voedselveiligheid (DG SANTE) van de Europese Commissie. Een team van beoordelaars heeft vijf veelbelovende praktijken geïdentificeerd om mee te nemen voor bezoeken op locatie gebaseerd op het evaluatiekader ontwikkeld door de Stuurgroep voor gezondheidsbevordering, ziektepreventie en het beheersen van niet-overdraagbare ziekten (SGPP) van de Europese Commissie. De vijf geselecteerde veelbelovende praktijken waren:

- ◆ [Schoolvaccinatieprogramma in de regio Murcia, Spanje](#)
- ◆ [Herinneringsschema's om kindervaccinatie te ondersteunen, Denemarken](#)
- ◆ [Su.Pr.Eme: gezondheidszorg voor seizoenswerkers die niet-aangegeven arbeid verrichten, Bari, Italië](#)
- ◆ [Mobiele vaccinatie-units, Nederland](#)
- ◆ [Het vaccin aanbieden aan kinderen op drie basisscholen, Ierland](#)

Stap 3

Als onderdeel van taak 4 namen vertegenwoordigers van gezondheidsautoriteiten uit de EU deel aan vijf afzonderlijke bezoeken op locatie. Tijdens deze bezoeken analyseerden de deelnemers de geselecteerde praktijk en beoordeelden ze de potentiële toepassingen in hun land of regio. Dankzij deze uitwisselingen konden gezondheidsautoriteiten die te maken hebben met vergelijkbare barrières en met vergelijkbare interesses in interactie gaan en standpunten en meningen delen. Hun deelname was essentieel in het koppelen van de praktijken met gezondheidsautoriteiten die belangstelling hadden voor het uitvoeren van deze proefprojecten.

Tot slot werden de vijf geselecteerde praktijken gegroepeerd in clusters (met vergelijkbare typologieën van praktijken) met vergelijkbare kenmerken en barrières om hun aanpassing aan verschillende nationale of regionale contexten mogelijk te maken. Sommige aspecten van deze praktijken zullen daarom worden aangepast, overgedragen en behandeld in proefprojecten.

3. Typologie van praktijken

De conceptualisering van de proefprojecten is geclusterd in drie typologieën:

Schoolvaccinatieprogramma

De twee schoolvaccinatieprogramma-praktijken die werden gepresenteerd in Spanje en Ierland zijn gegroepeerd in een typologie. Beide richten zich op het bereiken van kinderen aan de hand van vaccinatieprogramma's in scholen, zodat er wordt gezorgd voor een efficiënte toegang tot vaccinatie voor kinderen terwijl personele middelen worden geoptimaliseerd. Gezondheidsautoriteiten in Estland en Nederland zullen proefprojecten van de schoolvaccinatieprogramma-praktijk uitvoeren.

Mobiele units

Praktijken van mobiele vaccinatie-units in zowel Nederland als Italië pakken barrières waarmee moeilijk te bereiken groepen te maken hadden en geografische nabijheid van vaccinatiediensten aan. Deze twee praktijken worden gegroepeerd als een praktijktype. Dit proefproject zal worden uitgevoerd door gezondheidsautoriteiten in Oostenrijk en Zweden.

Herinneringsschema's

Het Deense herinneringsschema, dat een efficiëntere communicatie met burgers mogelijk maakt en de outreach van vaccinatiediensten verbetert, is het derde praktijktype. Gezondheidsautoriteiten in Kroatië, Litouwen, Slovenië, en de Spaanse regio's Catalonië en Murcia zullen proefprojecten uitvoeren van deze modelpraktijk.

4. Identificatie van geschikte kandidaten voor proefprojecten

Zodra de typologieën van praktijken waren geïdentificeerd, konden de gezondheidsautoriteit hun belangstelling laten blijken voor deelname aan een proefproject in een van de drie clusters via het indienen van "pilot fiches" (d.w.z. een formele blijk van belangstelling en ideeën om de proefprojecten uit te voeren).

Ten behoeve van het uitvoeren van een proefproject gelden een aantal voorwaarden voor de selectie:

- ◆ De aanwezigheid van barrières aangepakt door de praktijk;
- ◆ Het verlangen of de intentie van de gezondheidsautoriteit om deze barrières aan te pakken, met actieve inzet en betrokkenheid tijdens de bezoeken op locatie;
- ◆ Het passend wettelijk kader en de geschikte technische infrastructuur ter ondersteuning van het uitvoeren van het proefproject.

De uitvoering van de praktijk van schoolvaccinatie vereist bijvoorbeeld de aanwezigheid van actieve schoolvaccinatieprogramma's in het land of de regio. Aspecten van een proefproject voor het gebruik van mobiele units vereisen dat mobiele units al worden of zijn gebruikt in het land of de regio, terwijl voor het uitvoeren van proefprojecten van herinneringsschema's de aanwezigheid van een IT-infrastructuur vereist is.

Op basis van de voorstellen voor proefprojecten ontvangen van gezondheidsautoriteiten en de beoordeling van de voornoemde aspecten, zullen negen proefprojecten worden uitgevoerd in Oostenrijk, Kroatië, Estland, Litouwen, Nederland, Zweden, Slovenië en de Spaanse regio's Catalonië en Murcia.

5. Volgende stappen

De volgende stappen van het project omvatten drie fasen:

- ◆ *Vorbereiding:* Van maart tot mei 2024 zal het projectteam een coördinatiebijeenkomst houden met de gezondheidsautoriteiten die proefprojecten uitvoeren en uitgebreide bezoeken brengen aan elk gastland (namelijk, Denemarken, Nederland en Murcia (Spanje)) voor het verkrijgen van uitgebreide inzichten in de praktische opzet van de proefprojecten en om expertise uit te wisselen. Tijdens deze periode zal het team



samenwerken aan het co-creëren van materialen en het opstellen van locatieprotocollen, dat in april-juni 2024 zal doorlopen.

- ◆ *Uitvoering:* Proefprojecten zullen plaatsvinden van april tot oktober 2024. Deze fase omvat online collegiale ondersteuning en een tussentijdse beoordeling van de proefprojecten in juni-juli om de vooruitgang te beoordelen en eventuele nodige aanpassingen te doen.
- ◆ *Evaluatie:* De evaluatie van de proefprojecten zal worden geïntegreerd in de aanpak, inclusief doorlopende gegevensverzameling. De diepgravende gegevensanalyse is gepland voor oktober 2024 tot maart 2025, wanneer de overdraagbaarheid en impact van de proefprojecten zal worden beoordeeld. Als onderdeel van taak 5 zullen aanbevelingen worden ontwikkeld die zullen worden opgenomen in *taak 6 – Ontwikkelen van aanbevelingen over hoe obstakels op het vlak van gemak voor vaccinatie kunnen worden overwonnen*.

Geïnteresseerd om de ontwikkelingen van de proefprojecten te volgen? Meld u aan voor de [nieuwsbrief](#).