

# NOTA AAN DE VLAAMSE REGERING

**Betreft: Flexibel op- en afschalingsplan voor de vaccinatie tussen 1 mei 2022 en 31 december 2022**

## Samenvatting

De Vlaamse vaccinatiecentra hebben schitterend werk geleverd. In 2021 werden ±12.5 miljoen prikken geplaatst. Tussen 1 mei en 31 december 2022 schakelen we over naar een flexibel op- en afschalingsplan voor de vaccinatiecentra. Door te werken met een schakelplan is het mogelijk om snel van lage volumes te prikken burgers op te schalen naar hoge volumes te prikken burgers.

De basiswerking wordt gegarandeerd door een vaccinatiecentrum in waakstand. Dit vaccinatiecentrum bestaat minimaal uit 1 à 2 vaccinatielijnen en werkt nauw samen met de eerstelijnsvaccinatoren. Dit vaccinatiecentrum fungeert als afhaalpunt om de klassieke vaccinatoren (huisartsen, verpleegkundigen,...) van vaccins te voorzien en voorziet tevens in een basiswerking voor burgers die niet bij deze zorgactoren terecht kunnen. De primaire doelgroep van het vaccinatiecentrum in waakstand zijn burgers die alsnog een vaccin wensen, nieuwe 5 en 12-jarigen en specifieke doelgroepen (bv. kwetsbare ouderen).

Van zodra de doelgroepen worden uitgebreid boven bepaalde volumes zullen de vaccinatiecentra in een 2 à 3-tal weken tijd opschalen naar een volgende fase. We onderscheiden op basis van volume de volgende fases:

1. Waakstand (fase 0): tot 25.000 prikken per week in Vlaanderen
2. Op- en afschalingsfase (fase 1): tot 400.000 prikken per week in Vlaanderen
3. Een massavaccinatiefase (fase 2) : tot 800.000 prikken per week in Vlaanderen

Wanneer de noodzaak tot opschaling vanuit de waakfase zich voordoet, zal er een mededeling aan de Vlaamse Regering worden voorgelegd waarin de elementen die resulteren in deze noodzaak worden toegelicht. Pas na de bespreking door de Vlaamse Regering kan de opschaling gebeuren. Ook wanneer teruggekeerd wordt naar de waakstand zal dergelijke mededeling worden voorgelegd.

Met de zorgraden wordt een afsprakenkader afgesproken waarbinnen de opschaling moet worden uitgevoerd. Daar tegenover staat dat aan dezelfde zorgraden een basisvergoeding wordt toegekend in de waakstand om een minimale service te garanderen om op die manier de opgedane kennis te consolideren en de noodzakelijke competenties, nodig om op te schalen, aan boord te houden.

De zorgraden blijven een essentiële rol vervullen om binnen hun populatie een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bekomen. Populatiemanagement blijft dus ook in 2022 één van de hoekstenen van het COVID-19 beleid in de zorgraden. De periode 01/04/22 tot 30/04/22 is dus

een transitiefase waarbinnen dit nieuwe kader wordt uitgewerkt en geïmplementeerd in de verschillende eerstelijnszones.

De Vlaamse overheid voorziet hiervoor een totaal budget van €75.518.206,98 euro. Het budget bestaat zowel uit een budget voor de zorgraden en een prijs per prik geplaatst in het vaccinatiepunt.

Tijdens 2022 blijft de centrale logistieke en ICT ondersteuning voor het vaccinatieprogramma van kracht. Een centrale uitnodiging of oproepingsbrief, een gecentraliseerde logistiek gecombineerd met een centraal beheerd ICT-platform blijft de operationele basis waarop het vaccinatieprogramma is gestoeld. Ook voor deze centrale ondersteuning heeft de Vlaamse Overheid voldoende middelen begroot binnen het budget van €75.518.206,98 euro.

Optioneel bestaat de mogelijkheid om de beschreven vaccinatiefunctie uit te breiden met andere covid-19 gerelateerde taken. Bijvoorbeeld de uitbating van een test- en triagefunctie. Deze bijkomende functies werden tot op heden via afzonderlijke subsidiebesluiten vergoed. Door, wanneer de pandemische situatie dit vereist, deze functies te bundelen worden middelen efficiënter ingezet binnen de eerstelijnszones.

## 1. SITUERING

De vaccinatiecampagne kenmerkte zich tot op heden als een reactief beleid op nieuwe epidemiologische inzichten m.b.t. de pandemie. Exemplarisch was de periode in het najaar, waarbij snel moest worden geschakeld om de omikronvariant het hoofd te bieden.

Op dit moment is het kader gewijzigd. De omikronvariant lijkt voorlopig bedwongen, een voorjaar met minder pandemische zorgen lonkt. Het is echter nog te vroeg om op onze lauweren te rusten.

Enkele onzekerheden blijven bestaan:

1. De afnemende immunologische respons bij kwetsbaren zoals 65+ en personen met een verminderde immuniteit blijft een zorgkind.
2. De opkomst van een mogelijke nieuwe variant mag niet bij voorbaat worden uitgesloten.
3. Zowel aan instromers als aan twijfelaars moet het vaccin blijvend worden aangeboden.

Ook op logistiek vlak blijven er enkele belangrijke uitdagingen op de plank liggen: de uni-dosis laat voorlopig nog op zich wachten, de distributie van de vaccins blijft omwille van de verpakking in vials en de bewaring van de vaccins op lage temperatuur met de daarbij behorende complexe koude-keten uitdagend.

Bovenstaande factoren vragen om een vaccinatieprogramma dat snel kan schakelen. De huidige bestaande vaccinatiecentra werden opgebouwd vanuit het scenario van een massavaccinatie. Grote centra, die met zeer hoge volumes, de ganse bevolking op een zeer snel tempo kunnen vaccineren. In de maanden januari en februari 2022 werden op die manier 4.458.000 Vlamingen op korte tijd van een herhalingsinenting voorzien.

Het huidige programma loopt vermoedelijk af einde maart, de huidige centra werden begroot tot einde april. Tijdens de maand april moet het vaccinatieverhaal aangepast worden aan de gewijzigde dynamiek. De maand april zal zich dan ook kenmerken als overgangperiode. Nadien kondigt zich een fase van waakzaamheid aan voor de vaccinatiecentra, waarbij met lage volumes zal worden gevaccineerd. In deze fase zullen hoofdzakelijk instromers en twijfelaars die zich alsnog willen laten vaccineren worden bediend. Deze groepen bestaan voornamelijk uit de nieuwe cohorte vijfjarigen, de nieuwe cohorte 12-jarigen, nieuwe Vlamingen, asielzoekers, verwachte influx vanuit

Oekraïne (lage vaccinatiegraadseizoenarbeiders), twijfelaars die zich alsnog willen laten vaccineren,... . Bijkomend kunnen in deze fase ook bijzonder kwetsbare groepen worden bediend. Dit zolang het te vaccineren volume onder de 50.000 prikken per week op Vlaams niveau blijft.

Hoewel deze groep relatief beperkt is moeten de vaccinatiecentra in waakstand in staat blijven om snel te schakelen, voor het geval op een bepaald moment de noodzaak zich zou stellen om bijvoorbeeld 85+ , personen met een immuunstoornis of mensen die in aanmerking komen voor een booster omdat de relevante termijn bereikt is, te vaccineren. Met grote waarschijnlijkheid kondigt zich in de maanden september – oktober een nieuw moment van massavaccinatie aan: de bevolking moet worden geïmmuniseerd naar aanloop van een nieuw infectie seizoen, met mogelijk een variant op het huidige vaccin.

Om dit te realiseren wordt een “Service Level Agreement” of kortweg SLA met de zorggraden van de eerstelijnszones en lokale besturen in het leven geroepen.

Kenmerken van deze SLA zijn:

1. het mogelijk maken om snel bepaalde volumes te vaccineren, wanneer de noodzaak zich stelt;
2. de mogelijkheid om flexibel en op korte tijd tussen verschillende vaccinatievolumes te schakelen binnen een bepaald tijdsbestek (2 à 3 weken);
3. de Vlamingen in de meeste gevallen centraal uit te nodigen met het bestaande uitnodigingsstelsel aan de hand van een oproepingsbrief om zich te laten vaccineren;
4. waar mogelijk te vaccineren in de eerste lijn met klassieke vaccinatoren (verpleegkundigen, huisartsen en eventueel uit te breiden met apothekers wanneer de federale regelgeving dit toelaat);
5. het onderhouden van een minimale vaccinatie-infrastructuur bestaande uit maximaal twee vaccinatiecentra per eerstelijnszone met 1 vaccinatielij. Deze vaccinatiecentra hebben zowel een logistieke functie (verdelen van vaccins aan vaccinatoren) als een back-up-functie om snel, indien nodig, te kunnen opschalen. Dit vaccinatiecentrum is voor deze back-up-functie uitgerust met 1 vaccinatielij en de mogelijkheid om vaccins te verdelen. In de waakfase kunnen vaccinatiecentra uit verschillende eerstelijnszones taakafspraken maken om een minimale dienstverlening op te zetten door middel van een beurtstelsel (zonder de opschaalbaarheid in het gedrang te brengen).
6. Een basisfinanciering is nodig om de bestaande expertise en competenties in de zorggraden aan boord te houden en op die manier de mogelijkheid te hebben om snel op te schalen.
7. Een financiering per prik, wanneer deze prik wordt geplaatst binnen het vaccinatiepunt. Prikken geplaatst buiten het vaccinatiepunt, door reguliere zorgaanbieders, die niet in opdracht van het vaccinatiepunt specifieke doelgroepen financieren vallen onder de klassieke prestatiefinanciering.

Er worden binnen deze SLA 3 scenario's voorzien.

1. **Een waakstand (fase 0):** geschat maximaal volume om te vaccineren tot 25.000 prikken per week.
2. **Een opschalingsfase (fase 1):** maximaal volume wordt vastgelegd op 400.000 prikken per week
3. **Een massavaccinatiefase (fase 2):** maximaal volume loopt op tot 800.000 prikken per week, naar analogie met de huidige vaccinatiecentra

### Schematisch

	Waakstand fase 0	Op- of afschaling fase 1	Massavaccinatie fase 2
--	---------------------	-----------------------------	---------------------------

<b>Minimumcapaciteit (Vlaanderen)</b>	0/week	25.000/week	400.000/week
<b>Maximumcapaciteit (Vlaanderen)</b>	25.000/week	400.000/week	800.000/week
<b>Per 75.000 inwoners</b>	Eerste lijn gecombineerd met 1 à 2 lijnen-vaccinatielijnen	3 tot 8 lijnen	8 lijnen, maximale bezetting (7/7)
<b>Te prikken populatie</b>	Afwerken bestaande doelgroepen (late bekeerlingen, nieuwkomers,...)	Maximaal 3.200.000 personen (8 weken)	Maximaal 6.400.000 personen (8 weken)

De maand april zal zich kenmerken als transitieperiode waar het bestaande vaccinatieprogramma wordt omgevormd i.f.v. deze SLA. In deze nota wordt uitgegaan van een optimistisch scenario waarbij het volledige jaar 2022 vanaf april tot december hoofdzakelijk uit de waakstand (fase 0) bestaat. In het najaar worden tijdens een 2-tal maanden een moment van massavaccinatie (fase 2) gepland. Als backup wordt rekening gehouden met een 2-tal maanden van op- en afschaling (fase 1) in het najaar. Wanneer een ander scenario gevolgd wordt zal de financiering moeten worden aangepast.

Wanneer er toch moet worden opgeschaald tijdens de waakstand naar hogere volumes, voor specifieke doelgroepen (fase 1), geeft de nota hiervoor ook een kostenindicatie.

Aan de zorgraden en de lokale besturen wordt gevraagd om een plan van aanpak uit te werken om binnen de 2 à 3 weken tussen de verschillende scenario's te schakelen. Opschalen van waakstand naar fase 1 gebeurt in 2 à 3 weken, opschalen van fase 1 naar fase 2 gebeurt in 2 à 3 weken. Van waakstand naar fase 2 gebeurt in 4 à 6 weken. Dit opschalingsplan is realistisch: tijdens eerste maanden van 2021 werd op een 4-tal weken de huidige vaccinatiecentra opgebouwd.

Het opschalingsplan impliceert dat er een consistent en zo goed mogelijk gepland vaccinatiebeleid moet zijn. Op snel fluctuerende te vaccineren volumes, een sterk doorgedreven prioritering binnen de te vaccineren populatie en onbeperkte op- of afschalingen geeft deze SLA geen antwoord.

Om relatief snel te schakelen moet de bestaande expertise zowel binnen de zorgraden als de lokale besturen behouden blijven. Het vermijden van een groot personeelsverloop of erger, een braindrain, moet worden vermeden om dit plan van aanpak succesvol uit te rollen.

Wanneer de noodzaak tot opschaling vanuit de waakfase zich voordoet, zal er een mededeling aan de Vlaamse Regering worden voorgelegd waarin de elementen die resulteren in deze noodzaak worden toegelicht. Pas na de bespreking door de Vlaamse Regering kan de opschaling gebeuren. Ook wanneer teruggekeerd wordt naar de waakstand zal dergelijke mededeling worden voorgelegd.

Binnen de zorgraden voorzien we volgende functies. Onderstaande functies bestaan uit een rationalisatie van de bestaande functies voor verschillende covid-19 gerelateerde rollen en functies in de zorgraden. De sector is vragende partij om een rationalisatie door te voeren om, wanneer de noodzaak zich zou stellen, onderstaande rollen uit te breiden met andere covid-19 gerelateerde taken (bv. test- en triage).

1. Deskundige volksgezondheid covid-19 vaccinatie: twee bestaande functies worden samengevoegd namelijk de programmamanager en de populatiemanager.
2. Een beleidsmedewerker covid-19 vaccinatie
3. De HR-manager
4. De medische expert op niveau van de zorgraden
5. De farmaceutische expert binnen de zorgraad

De functies deskundige volksgezondheid covid-19 vaccinatie, beleidsmedewerker covid-19 vaccinatie en HR-management worden tijdens de waakfase afgeschaald naar 0,4 VTE elk. Binnen de zorgraad is dus  $\pm 1,2$  VTE actief voor het in stand houden en opvolgen van het vaccinatieprogramma binnen de eerstelijnszone. Deze 3 functies wacht ook de belangrijke taak om samen met de andere actoren een plan van aanpak uit te werken om het op- en afschakelen tussen de 3 verschillende fases mogelijk te maken.

In de opschalingsfase wordt de personele bezetting opgetrokken naar 0,8 VTE voor elk van de 3 functies om uiteindelijk tijdens een beperkt moment van massavaccinatie te evolueren naar 1 VTE.

De zorgraden zijn vrij om de middelen flexibel in te zetten in functie van de te bereiken doelen. Het is toegelaten om externe personeelscapaciteit in te kopen. De zorgraden zijn vrij om binnen het toegewezen budget middelen te verdelen over de beschreven functies.

De medische expert en de farmaceutisch expert werken op afroep binnen de zorgraad en zijn begroot op maximaal 8 uur per week. Zij zorgen voor medisch en farmaceutisch advies en informatie aan zowel de actoren in de eerste lijn, het brede publiek en de verschillende lokale besturen. De farmaceutisch expert heeft als bijkomende taak om de verdeling van de vaccins vanuit het vaccinatiepunt op te zetten wanneer dit louter een logistieke functie heeft. Deze rollen worden elk begroot op 0,2 VTE in de zorgraad (8u/per week) en werken op afroep, ongeacht de fase.

In de volgende paragrafen volgt een functiebeschrijving van deze rollen. De zorgraad is vrij om zelf, binnen het afgesproken financiële kader, bepaalde rollen meer of minder gewicht toe te kennen i.f.v. de op dat moment geldende vaccinatiefase.

Vanuit verschillende sectoren kwam de vraag om de bestaande covid-19 taken te bundelen en op zoek te gaan naar synergieën: de vaccinatie en de test- en triagefunctie worden op dit moment afzonderlijk gefinancierd op verschillende locaties en met verschillende coördinatiefuncties. Met dit besluit wil de Vlaamse Regering de optie bieden, wanneer de pandemische situatie dit vereist, de bestaande functies op te nemen in de werking van vaccinatiecentra. Zowel voor het coördinerende, inhoudelijke als infrastructurele luik kunnen synergieën worden gezocht om de budgetten te rationaliseren. Wanneer deze functies worden geactiveerd of gecontinueerd, zal worden bekeken hoe deze het best in elkaar worden geschoven en tegen welke kostprijs.

## A. DE DESKUNDIGE VOLKSGEZONDHEID COVID-19

**Deze rol bestaat uit twee deelaspecten: het programmamanagement** wat betreft het vaccinatiebeleid en covid-19 beleid in de zorgraad en **het populatiemanagement**.

Beide rollen kunnen worden opgenomen door één of meerdere personen in de zorgraden. Indien de rollen gesplitst worden over meerdere medewerkers is grondige afstemming noodzakelijk.

De deskundige volksgezondheid is in de rol van programmamanager de primaire **eindverantwoordelijke** in de eerste plaats voor het vaccinatiebeleid en bij uitbreiding het COVID-19 beleid in de zorgraad. Door het samenvoegen van deze twee rollen in één functie wordt een logische rationalisatie van 2 functies doorgevoerd.

Zij/hij creëert verbinding tussen de door de overheid uitgetekende **strategie en de operationalisering van het vaccinatiebeleid** in de eerstelijnszone en de lokale context. In geval van een crisis (in casu de huidige pandemie) begeleidt de deskundige volksgezondheid de betrokken actoren bij de uitwerking en de uitrol van de strategie in de eerstelijnszone. Hij stemt het beleid af met de lokale besturen

Zij/hij is de lijm die het geheel op het niveau van de eerstelijnszone samenhoudt, de cockpit waar alle informatie samenkomt. De deskundige neemt deel aan het (boven)lokaal overleg en koppelt terug naar het werkveld (**liaisonfunctie**):

- aanspreekpunt voor verschillende organisaties en voorzieningen in de eerstelijnszones;
- samenbrengen van de verschillende partners binnen de ELZ om elkaar te informeren en de verschillende acties op elkaar af te stemmen;
- stemt het beschikbare aanbod binnen de eerstelijnszone af op de verschillende noden betreffende;
- neemt al dan niet samen met de medisch expert deel aan de verschillende crisisoverleggen;
- het opstellen van een lokaal plan van aanpak volgens de richtlijnen van de Vlaamse Overheid voor wat betreft het vaccinatiebeleid.

De deskundige volksgezondheid zet hiervoor in op **programmamanagement, populatiemanagement, sensibilisering en communicatie**. Het populatiemanagement impliceert een opvolging van de populatie van de eerstelijnszone ter ondersteuning van de zorg- en welzijnsgerelateerde vaccinatietaken. Dit houdt onder meer in:

- reeks van voorbereidende activiteiten om een goed inzicht te krijgen in de populatie van de eerstelijnszone in samenspraak met de beleidsmedewerker
- databeheer
  - samenwerken met lokale actoren voor het aanleveren van data,
  - analyseren en interpreteren van data
  - identificatie en detectie van gebieden/doelgroepen in functie van de strategische keuzes,
- ontwikkelen van acties naar moeilijk bereikbare groepen (in samenwerking met communicatie- en sensibiliseringsacties van de lokale besturen, de actoren in de zorgraad en alle relevante lokale actoren (bv. sociaal-culturele verenigingen, zelforganisaties...))
- hij/zij connecteert met de lokale besturen om de kennis en expertise binnen de lokale besturen i.v.m. doelgroepenbeleid te verbinden met de medische en welzijnsuitdagingen in de zorgraad m.b.t. het vaccinatieprogramma..

Wanneer de noodzaak zich stelt kan het takenpakket van deze deskundige volksgezondheid worden verruimd met opdrachten m.b.t. test- en triagebeleid. Dit om de huidige verschillende rollen zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen en te rationaliseren. Bijkomend budget en middelen moeten hiervoor dan worden voorzien.

## **B. DE MEDISCHE EXPERT BINNEN DE ZORGRAAD**

Onder de opdracht '**voorzien in medische expertise**' worden de volgende taken voorzien:

1. ondersteunen van de deskundige volksgezondheid en de beleidsmedewerker voor wat betreft de medische aspecten van de vaccinatiestrategie en hierin samenwerken met de andere betrokkenen,
2. samen met de deskundige volksgezondheid en de beleidsmedewerker opvolgen van de samenstelling van de lijsten van de eerstelijnszorgverstrekkers en de mensen die in

aanmerking komen voor thuisvaccinatie en i.s.m. de vaccinatoren (bv. huisartsen en apothekers) een plan van aanpak uitwerken om deze groepen (indien nodig) zo efficiënt mogelijk te vaccineren.. Bij het samenstellen van deze lijsten is het medisch beroepsgeheim van toepassing

3. opvolgen van het vaccinatieproces in de vaccinatiecentra. Waar nodig de toezichthoudende medisch verantwoordelijken van het vaccinatiecentrum ondersteunen met advies,
4. ondersteunen van wijkgerichte vaccinaties, vaccinaties in voorzieningen en/of andere collectiviteiten waar de beslissing is genomen om in situ te vaccineren
5. opstellen en uitwerken van een preventief covid-19-beleid binnen de ELZ op basis van data aangeleverd door populatiemanager
6. de rol opnemen van gedecentraliseerd epidemiologisch aanspreekpunt ter ondersteuning van de arts-infectieziektebestrijding van het agentschap Zorg en Gezondheid
7. het formuleren van een medisch advies voor zorgraden, lokale actoren en lokale besturen over de te nemen maatregelen op vlak het vaccinatieprogramma;
8. het samenleggen en vooral de medische interpretatie van de informatie van alle beschikbare en relevante gegevens om een gedegen medisch advies te formuleren aan verschillende actoren in de eerste lijn, burgers en op vraag van lokale besturen in het kader van de noodplanning.
9. Stelt zich op als medisch aanspreekpunt voor Vlaamse Zorgvoorzieningen zonder arts en verbindt deze voorzieningen met het bestaande medisch aanbod in de kring
10. Informeert en stemt af met de huisartsenkringen binnen de eerstelijnszone i.v.m. bovenstaande opdrachten.

Wanneer de noodzaak zich stelt kan het takenpakket van deze medische expert worden verruimd met opdrachten m.b.t. test- en triagebeleid. Dit om de huidige verschillende rollen zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen en te rationaliseren. Bijkomend budget en middelen moeten hiervoor dan worden voorzien.

## C. BELEIDSMEDEWERKER COVID 19 BINNEN DE ZORGRAAD

De beleidsmedewerker operationaliseert de strategie die werd uitgetekend door de deskundige volksgezondheid en staat de medische expert bij in zijn dagelijkse werking.

**De ondersteuning van de deskundige volksgezondheid** houdt onder meer het volgende in:

1. voorbereiden en documenteren van de verschillende overleggen
2. verzamelen en in kaart brengen van de data in de eerstelijnszone;
  - a. bundelt alle beschikbare informatie zoals voor wat betreft het vaccinatieprogramma
  - b. registreert data in de daartoe voorziene systemen
3. communicatie-acties opzetten en afstemmen
  - a. doet voorstellen om lokale informatiecampagnes op elkaar af te stemmen, zowel op het niveau van de lokale besturen, binnen voorzieningen en organisaties;
  - b. helpt mee om sensibilisatiecampagnes op te zetten om bv. goede praktijkvoorbeelden te delen onder de verschillende actoren
  - c. werkt nauw samen met lokale actoren
4. coördinatie van de acties op het terrein: verschillende partners samenbrengen om de afgesproken acties uit te voeren
5. zorgen dat data worden ingevoerd in de daartoe bestemde systemen ter beschikking gesteld door de Vlaamse Overheid.

**De ondersteuning van de medische expert** houdt onder meer in:

- a. In opdracht en onder toezicht van de medische expert de informatie bundelen en samenvatten m.b.t. de taken van de medische expert.

- b. In opdracht en onder toezicht van de medische expert ingeven van informatie in de daartoe bestemde systemen van de Vlaamse Overheid, met bijzondere aandacht wanneer het betreft om informatie die onder het medisch geheim valt

Wanneer de noodzaak zich stelt kan het takenpakket van de beleidsmedewerker worden verruimd met opdrachten m.b.t. test- en triagebeleid. Dit om de huidige verschillende rollen zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen en te rationaliseren. Bijkomend budget en middelen moeten hiervoor dan worden voorzien.

## D. FARMACEUTISCH EXPERT BINNEN DE ZORGRAAD

De farmaceutisch expert binnen de zorgraad heeft volgende taken:

1. Zorgt dat de vaccinatoren binnen de eerste lijn voldoende zijn geschoold in het bewaren, behandelen en toedienen van covid-19 vaccins. De farmaceutische expert werkt hiervoor samen met de medische expert
2. Is de eindverantwoordelijke voor de logistieke werking van het vaccinatiepunt. De farmaceutisch expert zorgt voor gedegen stockbeheer en verdeling van de vaccins in vialvorm aan de vaccinatoren binnen de eerste lijn.
3. Wanneer het vaccinatiepunt zelf vaccins toedient, wordt samengewerkt met de farmaceutisch experten aan de slag binnen het vaccinatiepunt om de vaccins te fractioneren in individuele spuiten.

Wanneer de noodzaak zich stelt kan het takenpakket van deze deskundige volksgezondheid worden verruimd met opdrachten m.b.t. test- en triagebeleid. Dit om de huidige verschillende rollen zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen en te rationaliseren. Bijkomend budget en middelen moeten hiervoor dan worden voorzien.

## E. DE HR-VERANTWOORDELIJKE BINNEN DE ZORGRAAD

De rol HR-management vindt zijn oorsprong binnen de oorspronkelijke enveloppe van de vaccinatie teams. Deze rol wordt nu mee opgenomen op niveau van de zorgraad zodat een strikte scheiding tussen variabele kost van de prik en de vast kost binnen de zorgraad mogelijk wordt.

De HR-verantwoordelijke heeft onderstaande taken:

1. rekruteert medewerkers en zorgt voor een degelijke on-boarding voor wat betreft de medewerkers voor vaccinatieprogramma
2. maakt een planning op en zorgt ervoor dat ten alle tijden kan worden opgeschaald binnen de voorgestelde termijnen tussen de verschillende fases.
3. Zorgt voor de betaling van de verschillende professionals en vrijwilligers die het vaccinatieprogramma binnen de eerstelijnszone mee vorm geven en maakt hiervoor afspraken met een penvoerende organisatie.
4. Bekijkt samen met de deskundige volksgezondheid en de beleidsmedewerker welke personele randvoorwaarden er nodig zijn om in functie van de te bereiken doelgroepen gericht te vaccineren.



## 2. FINANCIËEL MODEL EN INSCHATTINGEN VAN HET AANTAL TE VACCINEREN PERSONEN

### A. BASISPRINCIPES VOOR DE FINANCIERING

Er wordt gewerkt aan de hand van onderstaande basisprincipes:

#### Drie afzonderlijke componenten: centrale kosten, vaste kosten zorggraden en variabele kosten per prik

De **centrale kosten** voor de ondersteunende diensten omvatten volgende elementen:

- Communicatie
- Operationeel management Zorg & Gezondheid
- Consortia verpleegkundigen
- Opslag en distributie vaccins
- IT-ontwikkelingskost
- IT-onderhoudskost
- Druk/verzending brieven
- Centraal callcenter
- Afvalverwerking

De **vaste kosten voor de zorggraden** omvatten de verloning van volgende functies:

- Deskundige volksgezondheid
- HR-manager
- Beleidsmedewerker
- Medische expert (op afroep)
- Farmaceutische expert (op afroep)

Er wordt een operationeel forfait (15%) op de loonkost van de deskundige volksgezondheid, de beleidsmedewerker en de HR-manager voorzien. De medische expert en de farmaceutische expert werken op zelfstandige basis op afroep. Het operationeel forfait zit in hun uurloon vervat.

Er wordt gewerkt met een kostenafrekening op basis van de reëel gemaakte kosten (saldofinanciering).

De **variabele kosten per prik voor de zorggraden of penvoerende organisaties** omvatten volgende vergoedingen voor personeel:

- Verpleegkundige (anamnese, prikken)
- Optrekker/verdunner
- Medisch expert
- Farmaceutisch expert

Er zijn ook variabele kosten verbonden aan

- Verbruiksmateriaal

Er wordt een operationeel forfait van 5% voorzien op de component vergoeding eigen personeel. Dit om fluctuaties van efficiëntie binnen het vaccinatieprogramma op te vangen en om kosten voor verplaatsing, catering, verzekering, e.d. te vergoeden.

Er wordt gewerkt met een kostenafrekening op basis van de reëel gemaakte kosten (saldofinanciering).

### Drie fasen

1. Fase 0 of de waakstand is het basisscenario voor het overgrote deel van het jaar (4 maanden) vanaf 01/05/2022
2. Fase 1 of de opschalingsfase wordt voorzien 2 maanden in het najaar.
3. Fase 2 of de massavaccinatieperiode wordt ingeschat voor een periode van een tweetal maanden in het najaar.

### Budgetten afgestemd op de fasen

Voor de meeste centrale kosten (ondersteunende diensten) en voor de vaste kosten van de zorggraden is een kost per maand berekend.

Volgende budgetten worden toegekend naargelang de fasen:

Waakfase = 40% van de kost/maand x 4 maanden

Fase 1 = 80% van de kost/maand x 2 maanden

Fase 2 = 100% van de kost/maand x 2 maanden

De vermelde budgetten zijn maximale budgetten. Binnen de zorggraden en de vaccinatieteams wordt gewerkt met een eindafrekening op basis van de reëel gemaakte kosten. De operationele werkingskost op de loonkosten binnen de zorgraad en de personele kost bij de prijs per prik wordt toegekend op basis van de reële kost. Hierdoor wordt de administratieve overlast beperkt.

## B. DETAILS VAN DE FINANCIERING

### Centrale kosten per maand en voor het jaar 2022

Volgende componenten worden weergegeven met een geschatte kost per maand en maximaal voorzien budget in 2022. De geschatte kost per maand is niet louter het delen van het maximale budget, maar is afhankelijk van de fase en voor sommige aspecten zal een opstartkost in rekening moeten worden gebracht of recurrente kosten in functie van de fase.

Omschrijving	Geschatte kost/maand	Maximale kosten 2022
<b>Communicatie</b>	<b>€ 74.763,22</b>	<b>€ 668.869,00</b>
Communicatie: verderzetting ondersteuning Gezondheid en Wetenschap	€4.000	€32.000,00
Campagne	€ 55.555,56	€500.000,00
Centraal callcenter – ondersteuning mailbox	€ 15.207,67	€136.869,00
<b>Operationeel management Agentschap Zorg &amp; Gezondheid</b>	<b>€280.273,59</b>	<b>€1.347.258,67</b>
Consultancy ondersteuning VO	€115.715,67	€601.721,47
Team TOVAX	€164.557,92	€745.537,20
<b>Consortia verpleegkundigen</b>	<b>€ 24.206,00</b>	<b>€217.854,00</b>
<b>Opslag en distributie vaccins</b>	<b>€157.573,67</b>	<b>€ 2.024.764,67</b>
Opslag en distributie ZiekenhuisHUB	€45.316,67	€453.166,67
Opslag en distributie Medista	€112.257,00	€1.571.598,00

<b>IT-ontwikkelingskost</b>	<b>€122.038,28</b>	<b>€562.599,06</b>
VCDB en Doclr Systeem - Ontwikkeling	€37.270,01	€193.804,06
Smals consultancy	€39.768,27	€206.795,00
DXC ontwikkelingskost	€45.000,00	€162.000,00
<b>IT-onderhoudskost</b>	<b>€505.933,94</b>	<b>€ 3.418.571,26</b>
Onderhoud VCDB en Doclr	€22.421,13	€179.369,01
DXC helpdesk + ondersteuning en opleiding VC	€75.000,00	€390.000,00
Rapportering - ZorgAtlas	€71.500,00	€572.000,00
Rapportering - personeelskost	€92.750,00	€742.000,00
Qvax	€15.284,96	€61.139,85
WhatsApp	€500,00	€4.000,00
DXC voorraadbeheersysteem	€6.500,00	€52.000,00
Vaccinnet	€177.257,80	€1.418.062,40
<b>Centrale variabele kosten</b>	<b>Kost/eenheid</b>	<b>€8.544.963,00</b>
Druk/verzending brieven /brief	€1,2600	€7.410.180,00
Centraal Callcenter	€0,2427	€1.018.215,00
Verwerking afval	€0,02	€116.568,00

## Communicatie

### Campagne

Als er in het najaar een herhalingsdosis wordt toegekend voor (een deel van) de bevolking vergt dit een nieuwe informatie- en sensibiliseringscampagne, met een geschatte kost van €500.000. We zetten dit budget in voor de uitwerking van het concept, de strategie, de creatie en begeleiding + voor mediaruimte.

### Gezondheid & Wetenschap

Daarnaast wordt Gezondheid en Wetenschap verder gesubsidieerd voor het aanleveren van content (evidence based) voor de sociale mediakanalen (4.000 per maand).

### Centrale mailboxondersteuning: € 136.869

Een vast kost bestaande uit personeelskosten voor de behandeling van vragen. Deze kost wordt geschat op € 136.869 en is gebeurd op basis van een extrapolatie van de kosten in 2021.

## Operationeel management Zorg & Gezondheid

### Consultancy ondersteuning:

In 2021 heeft de intensieve ondersteuning van het Agentschap via consultants een maandelijkse kost met zich meegebracht van € 115.715,67. Wij zien deze gemiddelde kost in 2021 als een maximale maandelijkse kost om hetzelfde niveau van ondersteuning te bieden in 2022. Voortgaand op het scenario waarmee wij rekening houden brengt dit een kost met zich mee van € 601.721,47.

Vier maanden waakfase (46.286,27/maand) + 2 maanden fase 1 (92.572,53/maand) + 2 maanden fase 2 (115.715,67/maand) kost 601.721,47 euro

### Team TOVAX:

16 VTE x A1: kost/maand = 157.377,12 (kost interim A1 vanaf 1/2/'22 = 9.836,07\*16)

In de waakfase worden 4 personeelsleden voorzien (= 39.344,28/maand), in fase 1 zijn er 12 VTE (= 118.032,84/maand) en in fase 2 zijn er 16 VTE (= 157.377,12/maand). Dat maakt samen 708.197,04 euro.

1 VTE administratieve ondersteuning: kost/maand = 7.180,80 (kost interim B1 vanaf 1/2/'22)  
Vier maanden waakfase (€2.872,32 /maand) + 2 maanden fase 1 (€5.744,64/maand) + 2 maanden fase 2 (€7.180,80/maand) kost €37.340,16.

### *Consortia verpleegkundigen*

De subsidie is afhankelijk van het aantal uren verpleegkunde dat per maand per provincie door de consortia wordt gepresteerd:

1° voor prestaties van meer dan 1000 uren wordt een subsidie toegekend van 7.780,5 euro per maand.

2° voor prestaties tussen 250 en 1000 uren wordt een subsidie toegekend van 3.890,25 euro per maand.

3° voor prestaties van minder dan 250 uren wordt een subsidie toegekend van 778,05 euro per maand.

Het huidige besluit loopt tot 30 april '22.

Er wordt in 2022 een subsidie voorzien op basis van de prestaties in de maanden augustus tot december '21:

2 provincies van meer dan 1000 uren =  $7.780,5 * 8 \text{ maanden (mei – december)} * 2 = 124.488$

3 provincies tussen de 250 – 1000 uren =  $3.890,25 * 8 \text{ maanden (mei – december)} = 93.366$

Samen is dus 217.854 euro te voorzien.

### *Opslag en distributie vaccins*

#### **Opslag en distributie van vaccins in de ziekenhuisHUB: € 45.316,67**

In 2021 was de gemiddelde kost per maand voor de distributie van de vaccins in de ziekenhuisHUB €45.316,67. De totale kost voor 2022 wordt geraamd op €453.166,67. Hierbij verdubbelen we de maandelijkse kosten in fase 2 omwille van het hoge volume dat in die periode dient gedistribueerd te worden.

#### **Opslag en distributie Medista € 112.257,00**

Op basis van de eenheidsprijzen van Medista en een gevraagde prijs om gedurende 1 maand 1 miljoen vaccins, spuiten en naalden te stockeren + 1x levering/week/vaccinatiecentrum komen we op een kost van € 112.257,00 euro voor één maand in waakfase. Als we kijken naar fase 1 en fase 2 dan verwachten we, gelet op de hogere volumes, respectievelijk een verdubbeling en verdrievoudiging van de kost. Hierdoor wordt de totale kost voor 2022 geraamd op € 1.571.598 (4x waakfase, 2x fase 1 en 2x fase 2).

### *IT-ontwikkelingskost*

#### **VCDB en Doclr Systeem – Ontwikkeling van nieuwe opties: € 193.804,06**

We hebben een prijsopgave ontvangen van Smals waarbij er voor Vlaanderen een kostprijs van €37.270/maand is verbonden aan de ontwikkeling van nieuwe toepassingen/aanpassingen aan bestaande IT-structuren. De prijsopgave bedroeg € 386.819 voor heel België voor 6 maanden, Vlaanderen dient hiervan 57,81% voor zijn rekening te nemen, wat neerkomt op een maandelijkse kost van € 37.720. Wij rekenen voor een waakfase slechts aan 0,4 van het gevraagde budget gelet op de geringe wijzigingen die er normaliter dan dienen toegepast te worden en schalen in fase 1 op naar 0,8 om in fase 2 te eindigen aan factor 1. Indien we verder rekenen met ons scenario komen we zo op een totaal bedrag van €193.804,06

#### **Smals consultancy: €206.795**

Tot op heden werd het vaccinatie-reservatieplatform vanuit het Interfederaal Comité voor Testing en Tracing opgevolgd. De opdracht werd toevertrouwd aan Smals die hiervoor de nodige onderaannemers selecteerde via overheidsopdrachten. Voortbouwend op de prijsopgave hierboven aangehaald komt dit op een vaste maandelijkse kost van € 39.768,27 voor VL (voor heel BE = €68.791). In onze totaalberekening rekenen we voor de waakfase aan factor 0,4, fase 1 aan 0,8 en fase 2 aan factor 1. Hierdoor komen we voor 2022 aan een totaalbedrag van €206.795,00.

#### **DXC voorraadbeheersysteem ontwikkelingskost en ondersteuning: € 45.000,00**

Het voorraadbeheersysteem dat DXC ontwikkelde zal blijven gebruikt worden in de lokale distributie- en vaccinatiepunten. De kostprijs is berekend op de werkelijke kosten van ontwikkeling van de afgelopen 12 maanden. Bij aanpassingen van het type vaccins of van de manier van beleveren en/of distribueren in de komende maanden, verwachten we dat er bijkomende ontwikkelingen zullen moeten gebeuren. Het bedrag werd geraamd op de uitgaven 2021. In fase 1 wordt gerekend aan 0,8 en in fase 2 aan factor 1. Dat maakt samen 162.000 euro.

#### *IT-onderhoudskost*

#### **Onderhoud VCDB en Doclr: € 22.421,13**

De recurrente onderhoudskost voor Doclr en de VCDB (het platform zelf) wordt geraamd op basis van een prijsopgave van Smals waarin voor 6 maanden onderhoud aan de diverse systemen een prijs wordt gevraagd van € 232.705. Indien we hier het Vlaamse aandeel van nemen (57,81%) en dit naar een maandelijkse bijdrage berekenen komen we op € 22.421,23/maand. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen de fasen daar dit gaat over een recurrente kost. We komen op een totale, geraamde kost voor 2022 van €179.369,01. Dit is een deelstatelijke bijdrage voor dit federale initiatief.

#### **DXC helpdesk + ondersteuning en opleiding VC: € 75.000,00**

In de komende maanden zullen de lokale distributie- en vaccinatiepunten nog begeleiding nodig hebben in het gebruik van hun IT-systemen. Zowel doclr/VCDB, voorraadbeheersysteem als eventueel QVAX zullen deels of volledig in gebruik blijven. Bij elke aanpassing blijft communicatie en ondersteuning van de eindgebruikers cruciaal voor de continuïteit van het proces op het lokale niveau. De kostprijs is berekend op de werkelijke kostprijs van de afgelopen 12 maanden. In onze totaalberekening rekenen we voor de waakfase aan factor 0,4, fase 1 aan 0,8 en fase 2 aan factor 1. Dit maakt een totaal van 390.000 euro.

#### **Rapportering – Zorgatlas: € 71.500,00**

De ZorgAtlas wordt gebruikt om operationele dashboards te delen met o.a. de vaccinatiecentra, de populatiemanagers, alsook voor het opmaken van beleidsmatige rapporten. Deze rapporten worden gevoed door datastromen afkomstig van de VCDB/Doclr/DXC/Medista/Smals/Healthdata/Sciensano. Deze worden eveneens opgevangen via het ZorgAtlas-dataplatform. Echter het up-to-date houden van deze datastromen, het volume van deze datastromen, het opslaan en verwerken van de data, het gebruik van de dashboards heeft een maandelijkse impact op de software- en platformlicenties. De kostprijs voor het Zorgatlas-dataplatform bedraagt € 71.500/maand om de nodige licenties en volumekost te behappen. Vermits dit een recurrente kost is bedraagt de totale kost voor 2022 (mei-dec) €572.000,00.

#### **Rapportering - personeelskost €742.000,00**

Naast een kost met betrekking tot software- en platformlicenties voor het ZorgAtlas-dataplatform, is er ook een maandelijkse personeelskost gebonden aan deze opzet. De equipe verzekert het onderhoud van de verschillende datastromen, het onderhoud van de verschillende dashboards die intern en extern worden aangeboden in de ZorgAtlas, support bij vragen met betrekking tot de verschillende dashboards, aanpassingen in data en dashboards (incl. ontwikkeling nieuwe dashboards) naar aanleiding beleidsbeslissingen en het ad-hoc opnemen van analyses en beleidsvragen die onderbouwd moeten worden met data. Op basis van een inschatting door de betrokken teams wordt de minimale personeelskost geschat op € 74.000/maand, de maximale personeelskost wordt geschat op €124.000 per maand. In waakfase is er dus een kost van

€74k/maand aan verbonden, in fase 2 is dit 124k en in fase 1 is dit 99k. De totale kost voor 2022 wordt geraamd op €742.000,00

#### **Qvax - reactivatie tijdens fase 1 of 2: € 15.284,96**

Voorlopig is de werking van de QVAX-applicatie opgeschort. Moest er tijdens een fase 1 of fase 2 een verhoogde nood zijn om QVAX te reactiveren wordt de kost geraamd op € 61.139,85 of €15.284,96 gedurende 4 maanden. De kostprijs is gebaseerd op basis van de prijsopgave die we gekregen hebben van Smals.

#### **WhatsApp: € 500,00**

Via de WhatsApp-groep vaccinatiecentra kunnen we snel alle lokale vaccinatieverantwoordelijken bereiken. Via dit kanaal kunnen we hen gericht op de hoogte brengen van technische uitval of beleidsbeslissingen die een directe impact hebben op hun werking. Het contract met OBI4one die de interface met Facebook opzet, is jaarlijks verlengbaar tegen de prijs van €6000 (jaarlijks indexeerbaar). Dit contract is maandelijks opzegbaar. De totale kost voor 2022 wordt geraamd op 4.000 euro tot einde 2022.

#### **DXC voorraadbeheersysteem licentiekosten: € 6.500,00**

Het voorraadbeheersysteem dat DXC ontwikkelde zal blijven gebruikt worden in de lokale distributie- en vaccinatiepunten. De kostprijs is berekend op de werkelijke kosten van licenties en ondersteuning (helpdesk, updates, communicatie) van de afgelopen 12 maanden. De kost is opgebouwd uit een licentiekost van € 1.500 per maand en een onderhouds- en opleidingskost van € 5.000 per maand. De totale kost voor 2022 wordt geraamd op 52.000 euro.

#### **Vaccinnet+: € 177.257,80**

Vaccinnet+ zal verder gebruikt worden. Een overeenkomst voor de verdeling van de kosten voor de applicatie, begeleiding, service desk,... wordt afgesloten met de regio's. De kostprijs is berekend op de werkelijke kosten voor applicatie en ondersteuning (service desk, begeleiding, opleiding, documentatie,...) van de afgelopen 12 maanden = €177.257,80/maand. Tot einde 2022 wordt het bedrag geraamd op: €1.418.062,40.

### **Centrale variabele kosten**

Omschrijving	Kost/eenheid	Kosten 2022
Druk/verzending brieven /brief	€1,2600	€7.410.180,00
Centraal callcenter	€0,2427	€1.018.215,00
Afvalverwerking	€0,02	€116.568,00
Totaal		<b>€8.544.963,00</b>

### **Druk/verzending brieven**

Uitgangspunt: vierde prik voor de volledige bevolking (12+): 5.616.000

Doelgroepen	Hoeveel
Immuungecompromitteerden	215.000
65+	1.318.000
18j-64j	3.649.000
12j-17j	434.000
<b>Totaal</b>	<b>5.616.000</b>

**IPEX en BPost:** 5.616.000\*1,26 (kost per brief) = 7.076.160 voor uitnodigingen

Als er bijkomende brieven nodig zijn voor herkansing en / of nieuwe doelgroepen is er extra budget nodig: aantal brieven x 1,26 euro.

**MAGDA:** 334.020 voor **uitnodigingen vanuit MAGDA**

Dit is het budget voor infrastructuur, aanpassingen / doorontwikkelingen, support (binnen dit budget is 99.220 onder voorbehoud dat de licenties in 2023 moeten verder lopen) (= via Samenwerkingsovereenkomst met Digitaal Vlaanderen)

**Centraal door het Callcenter**

**Afhandeling van de oproepen, helpdesk 4<sup>e</sup> prik: € 1.018.215**

Uitgangspunt: vierde prik voor volledige bevolking. We blijven ervan uitgaan dat de centrale helpdesk de overload opvangt van de lokale helpdesks. Als de lokale callcentra minder beschikbaar worden kan het dat de centrale helpdesk meer bevestigd wordt in de waakstandperiode en het budget niet toereikend is.

Budgetraming: 1.018.215 voor **helpdesk** (vierde prik)

Als er extra prestaties gevraagd worden: x aantal extra calls x 0,017179 x 290 gem. afhandeltijd.

**Afvalverwerking**

De kostprijs van het risicohoudend medisch afval (transport, recipiënten en verwerking) per gezet vaccin wordt bepaald op 0.02 EUR.

5.828.400 prikken x 0,02 = **€116.568,00**

### **Vaste kosten per zorggraad**

Deze kost bestaat uit volgende componenten en wordt weergegeven met een kost per maand en voor het jaar 2022.

Omschrijving	Kost/maand	Kosten 2022
Deskundige volksgezondheid	€404.265,94	€2.102.182,87
HR-Manager	€390.113,30	€2.028.589,16
Beleidsmedewerker gezondheids crisissen	€299.468,42	€1.557.235,78
Medisch expert (8u/week)	€156.823,68	€1.254.589,44
Farmaceutische expert (8u/week)	€156.823,68	€1.254.589,44
Operationeel forfait	€106.650,15	€853.201,17
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	10.161,68	€81.293,44
<b>Totaal</b>		<b>€9.131.681,30</b>

### **Deskundige volksgezondheid**

Deze kost is gebaseerd op de verloning volgens Paritair Comité 331 – Gezondheidsinrichtingen en -diensten – Loonbarema's geldig vanaf 1 april 2022.

K3 – Directie, 10 jaar anciënniteit

Brutomaandwedge = 4.252,79

Kost voor werkgever per jaar = 78.245,02  
Ook te voorzien in Brussel; dubbel voor A'pen en Gent

$78.245,02 \times 62 = 4.851.191,24 / 12 = \text{€}404.265,94$  per maand.  
Vier maanden waakfase ( $\text{€}161.706,37$  / maand) + 2 maanden fase 1 ( $\text{€}323.412,75$ /maand) + 2 maanden fase 2 ( $\text{€}404.265,94$  / maand) kost **€2.102.182,87**

### HR-manager

Deze kost is gebaseerd op de verloning volgens Paritair Comité 331 – Gezondheidsinrichtingen en -diensten – Loonbarema's geldig vanaf 1 april 2022.

L1 – Licenciaten / masters – 10 jaar anciënniteit

Brutomaandwedde = 4.171,19

Kost voor werkgever per jaar = 76.743,60

Niet te voorzien in Brussel; dubbel voor A'pen en Gent

$76.743,60 \times 61 = 4.681.359,6 / 12 = 390.113,3$  per maand.  
Vier maanden waakfase ( $\text{€}156.045,32$ /maand) + 2 maanden fase 1 ( $\text{€}312.090,64$ /maand) + 2 maanden fase 2 ( $390.113,30$  / maand) kost **€2.028.589,16**

### Beleidsmedewerker gezondheids crisissen

Deze kost is gebaseerd op de verloning volgens Paritair Comité 331 – Gezondheidsinrichtingen en -diensten – Loonbarema's geldig vanaf 1 april 2022.

A1 – administratief en logistiek personeel klasse 1

Brutomaandwedde = 3.201,99

Kost voor werkgever per jaar = 58.911,82

Niet te voorzien in Brussel; dubbel voor A'pen en Gent

$58.911,82 \times 61 = 3.593.621,02 / 12 = 299.468,42$  per maand.  
Vier maanden waakfase ( $\text{€}119.787,37$  / maand) + 2 maanden fase 1 ( $\text{€}239.574,73$ /maand) + 2 maanden fase 2 ( $\text{€}299.468,42$ /maand) kost **€1.557.235,78**

### Medische expert (8u/week)

Deze kost is gebaseerd op de vergoeding die het RIZIV toekent voor gelijkaardige opdrachten. Er wordt een maximale inzet van 8 uur / week voorzien. De vergoeding wordt toegekend in functie van de geleverde prestaties.

Niet te voorzien in Brussel; dubbel voor A'pen en Gent

$80,34 \text{ euro/uur} \times 8 \text{ uur/week} = 642,72 / \text{week} \times 4 = 2.570,88 / \text{maand} \times 61 = 156.823,68 / \text{maand}$  voor alle ELZ, ongeacht de fase. Kost in 2022 = **€1.254.589,44**

### Farmaceutische expert (8u/week)

Zelfde vergoeding als voor de medische expert.

$80,34 \text{ euro/uur} \times 8 \text{ uur/week} = 642,72 / \text{week} \times 4 = 2.570,88 / \text{maand} \times 61 = 156.823,68 / \text{maand}$  voor alle ELZ, ongeacht de fase. Kost in 2022 = **€1.254.589,44**

### Operationeel forfait

Er wordt een operationeel forfait toegekend van 15% op de personeelskost van de deskundige volksgezondheid, HR-manager en beleidsmedewerker gezondheids crisissen =  $5.688.007,81 \times 0,15 = \text{€}853.201,17$  in 2022 of  $\text{€}106.650,15$ /maand.

### Brussels Hoofdstedelijk Gewest



In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt voorzien in een deskundige volksgezondheid (zie boven).

Voor vaccinatie in de Vlaamse voorzieningen wordt een bedrag gereserveerd voor personeel om 8 uur/week te kunnen vaccineren:

Kost per prik = € 3,7800 (verpleging) + € 1,8900 (optrekker) + € 3,2136 (medisch expert) + € 3,2136 (farmaceutisch expert) + €0,6049 (overhead) = €12,7021 x 25 x 8 = €2.540,42/week x 4 = €10.161,68/maand x 8 = **€81.293,44**

### Variabele kosten per prik voor zorggraden en penvoerende organisaties

De variabele kosten voor druk/verzending brieven en het centraal callcenter werden al vermeld onder 'centrale variabele kosten'.

De variabele kosten per prik die hier vermeld worden zijn enerzijds personeelskosten (+ overhead) en anderzijds kosten voor verbruiksmateriaal. De subsidies voor deze kosten worden toegekend aan de zorggraden of penvoerende organisaties.

We berekenen een maximaal bedrag op basis van een 4<sup>e</sup> prik voor de volledige bevolking (12+): 5.616.000) en bijkomend 200 inlopers per eerstelijnszone per maand (excl. Brussel) = 106.200 personen waarvoor een basisvaccinatie van 2 prikken nodig is.

Dit geeft een totaal aantal prikken van 5.828.400 te zetten prikken.

Omschrijving	Maximale kost/prik	Geraamde kosten 2022 voor het voorliggend scenario
Verpleegkundige / prik	€3,7800	€ 22.031.352,00
Optrekker/prik	€1,8900	€ 11.015.676,00
Medisch expert/prik	€3,2136	€6.427.200,00
Farmaceutisch expert/prik	€3,2136	€ 6.427.200,00
Overhead kost	€0,60486	€3.525.366,02
Verbruiksmateriaal / prik	€0,0300	€ 174.852,00
<b>Totaal</b>	<b>€12,7321</b>	<b>€49.601.646,02</b>
<b>Geraamde variabele kost per prik</b>		<b>€8,51</b>

De personeelskost bestaat uit vergoedingen voor verpleegkundigen, optrekkers, medische en farmaceutische experts (+ overhead) en wordt weergegeven met een kost per prik op basis van de RIZIV-tarieven en een gemiddeld tempo van 25 prikken/uur. De maximale kostprijs van € 12,7321 per prik gaat uit van een vaccinatieteam in een vaccinatiecentrum met slechts één vaccinatielijns.

De geraamde kosten zijn op basis van het voorgestelde scenario: 4 maanden fase 0 (waakstand), 2 maanden fase 1 (op- of afschalingsfase) en 2 maanden fase 2 (massavaccinatie). Wanneer dit scenario wijzigt, zal de geraamde variabele kost wijzigen.

### Subsidie verpleegkundigen / prik

De subsidie van €3,78 / prik is als volgt bepaald:

Er worden twee verpleegkundigen voorzien (voor anamnese en toedienen van de vaccins). Het uurloon voor een verpleegkundige bedraagt 47,25 euro (tarief RIZIV). Er kunnen tegen een gemiddeld tempo 25 prikken per uur gezet worden.

47,25 x 2 = 94,5 / 25 prikken = 3,78 euro / prik.

Als de volledige Vlaamse bevolking een vaccin krijgt, impliceert dit een kost van  $5.828.400 \times 3,78 =$   
**€22.031.352,00**

#### **Subsidie optrekker / prik**

De subsidie van €1,89 / prik is als volgt bepaald:

Er worden een verpleegkundige voorzien. Het uurloon voor een verpleegkundige bedraagt 47,25 euro (tarief RIZIV). Er kunnen tegen een gemiddeld tempo 25 prikken per uur klaargemaakt worden.  
 $47,25 / 25 \text{ prikken} = 1,89 \text{ euro / prik}$ .

Als de volledige Vlaamse bevolking een vaccin krijgt, impliceert dit een kost van  $5.828.400 \times 1,89 =$   
**€11.015.676,00**

#### **Subsidie medische expertise / prik**

Het uurloon van een arts en apotheker is 80,34 euro (RIZIV-tarief). Als er 25 prikken/uur gezet wordt maakt dat een kost van  $80,34/25 = €3,2136/\text{prik}$

Als in waakstand 25.000 prikken/week gezet worden, heeft dat een kost van  $3,2136 \times 25.000 \times 4 =$   
**€321.360/maand**. In fase 1 en 2 kan het aantal toezichthoudend artsen maximaal met factor vier vermenigvuldigd worden, met dus een maximale kost van € 1.285.440 per maand.

Vier maanden waakfase (€ 321.360/maand) + 2 maanden fase 1 (€1.285.440 /maand) + 2 maanden fase 2 (1.285.440 /maand) kost **€6.427.200,00**

#### **Subsidie farmaceutische expertise / prik**

Het uurloon van een arts en apotheker is 80,34 euro (RIZIV-tarief). Als er 25 prikken/uur gezet wordt maakt dat een kost van  $80,34/25 = €3,2136/\text{prik}$

Als in waakstand 25.000 prikken/week gezet worden, heeft dat een kost van  $3,2136 \times 25.000 \times 4 =$   
**€321.360/maand**. In fase 1 en 2 kan het aantal toezichthoudend apothekers maximaal met factor vier vermenigvuldigd worden, met dus een maximale kost van € 1.285.440 per maand.

Vier maanden waakfase (€ 321.360/maand) + 2 maanden fase 1 (€1.285.440 /maand) + 2 maanden fase 2 (1.285.440 /maand) kost **€6.427.200,00**

#### **Overheadkost**

Er wordt een overheadkost van 5%/prik voorzien op de maximale prijs per prik.

De kosten/prik samengeteld =  $3,78 + 1,89 + 3,2136 + 3,2136 = 12,0972 \times 5\% = 0,60486 \times 5.828.400$   
prikken = **€3.525.366,02**

#### **Verbruiksmateriaal**

Aan de vaccinatiecentra wordt 0,03 euro per toegediend vaccin toegekend voor verbruiksmateriaal.  
 $5.828.400 \text{ prikken} \times 0,03 =$  **€174.852,00**

## **C. FINANCIERINGSMODALITEITEN**

### **Ondersteunende diensten**

De ondersteuning van de werking van de vaccinatiecentra (communicatie, operationeel management, IT-ontwikkeling en -onderhoud, opslag en distributie, ...) wordt gefinancierd via aparte overeenkomsten en besluiten. Die volgen de procedures en afspraken die ter zake van toepassing zijn. De hierboven vermelde bedragen zijn de best mogelijke inschattingen op dit moment.

### **Zorgraden en penvoerende organisaties**

De financiering is opgebouwd uit een voorschottenregeling voor de zorgraden en penvoerende organisaties.

#### 1) Vaste kosten

Voor de personeelskosten (eigen personeelsleden en vergoedingen op afroep) wordt een voorschot van 90% van de subsidie in de waakstand voor de volledige periode toegekend.

Volgende subsidies worden toegekend in waakstand:

Deskundige volksgezondheid	€161.706,37/maand	2.608,17/maand/zorgraad
HR-manager	€ 156.045,32/maand	2.558,12/maand/zorgraad
Beleidsmedewerker	€ 119.787,37/maand	1.963,73/maand/zorgraad
Medisch expert	€ 156.823,68/maand	2.570,88/maand/zorgraad
Farmaceutisch expert	€ 156.823,68/maand	2.570,88/maand/zorgraad
Operationeel forfait	€ 65.630,86/maand	1.069,50/maand/zorgraad
<b>Totaal</b>	<b>€ 816.817,28/maand</b>	<b>13.341,28/maand/zorgraad</b>

Iedere zorgraad ontvangt een voorschot van  $13.341,28 \times 8 = 106.730,24 \times 90\% = 96.057,22$  euro.

Als opgeschaald wordt naar fase 1 of fase 2 wordt er in de maand dat fase 1 of 2 start een bijkomend voorschot uitbetaald voor de looptijd van die fase. Dit voorschot is het verschil tussen het voorschot voor waakstand en het voorschot (90%) voor fase 1/fase 2.

Na indiening van de verantwoordingsstukken kan het saldo (10%) betaald worden of een terugvordering gevraagd worden bij te veel uitbetaalde voorschotten.

## 2) Variabele kosten

Aan de zorggraden of penvoerende organisaties wordt een voorschot toegekend op basis van de subsidie in de waakfase. In die fase worden maximaal 25.000 prikken per week toegediend in Vlaanderen. Omgerekend naar aantal inwoners:  $6.704.094$  inwoners/ $25.000$  prikken =  $0,0037$  prikken/inwoner/week.

De variabele kost per prik bedraagt €12,7321 euro.

Aan de zorggraden wordt voor het eerste kwartaal een voorschot toegekend van  $0,0037$  prikken/inwoner/eerstelijnszone  $\times 13$  weken  $\times 12,7321$  euro.

Per kwartaal wordt een kostenstaat afgerekend. Indien meer dan 50% van het aantal prikken is gezet, wordt een nieuw voorschot uitbetaald. Indien meer dan 100% van het aantal prikken is gezet, wordt het verschil betaald samen met een nieuw voorschot.

Indien er in het volgende kwartaal een opschaling is naar fase 1 of 2 en er zijn onvoldoende voorschotten beschikbaar, kan op basis van verantwoordingsstukken een extra voorschot toegekend worden.

Na het beëindigen van de subsidieperiode wordt een definitieve afrekening gemaakt.

## 3) Overhead

Er wordt een maximale overheadkost van 15% aanvaard op de loonkost van de deskundige volksgezondheid, HR-manager en beleidsmedewerk om de eigen kosten van de zorgraad of penvoerende organisatie te dekken.

## D. ADVIES INSPECTIE VAN FINANCIËN

De Inspectie van Financiën gaf een gunstig advies op 3 maart 2022 en formuleerde tevens een aantal opmerkingen:

- 3.2.1. a. Overheadkost variabele subsidiëring van 15% te ruim
  - o Op de variabele subsidiëring wordt een overheadkost van 5% toegekend voor verplaatsingskosten, catering, verzekering, e.a.
- 3.2.1. b. Ontwikkeling eigen Vlaams vaccinatiesysteem (390.000 euro)
  - o De voorliggende kostenraming is gebaseerd op het behoud van de interfederale werking, maar hieromtrent is geen garantie naar de toekomst. Indien er een Vlaams systeem ontwikkeld moet worden, zal dit uiteraard een extra kost betekenen en zal

hiervoor een nieuw dossier aan de Vlaamse Regering voorgelegd worden. Momenteel worden dus alleen de kosten voor de interferedele ICT-systemen verrekend.

- 3.2.2. Indexering
  - o De lonen van de deskundige volksgezondheid, HR-manager en beleidsmedewerker zijn gebaseerd op de verloning volgens Paritair Comité 331 – Gezondheidsinrichtingen en -diensten. De loonbarema's geldig vanaf 1 april 2022 worden verrekend.
- 3.2.2. Indexering
  - o De vergoeding voor de artsen/apothekers is afgestemd op de tarieven die van toepassing zijn in de test- en triagecentra. Het KB nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en het KB van 20 juli 2020 tot uitvoering van de artikelen 47, § 1 en 51, § 5 van het koninklijk besluit nr. 20 voorzien niet in een indexering van de tegemoetkomingen voor de prestaties in triage- en afnamecentra.
- 3.2.4. Structurele overgang van massavaccinatie in de vaccinatiecentra naar vaccinatie bij de huisarts.
  - o De basiswerking wordt gegarandeerd door een vaccinatiecentrum in waakstand. Dit vaccinatiecentrum bestaat uit max. 2 vaccinatielijnen en werkt nauw samen met de eerstelijns vaccinatoren. Dit vaccinatiecentrum fungeert als afhaalpunt om de klassieke vaccinatoren (huisartsen, verpleegkundigen,...) van vaccins te voorzien en voorziet tevens in een basiswerking voor burgers die niet bij deze zorgactoren terecht kunnen. Voorlopig is een volledig vaccinatieprogramma in het reguliere circuit (i.h.b. de huisarts) nog niet mogelijk. Dit komt in hoofdzaak door de combinatie van twee elementen. Ten eerste zijn er nog geen "monodose" vaccins beschikbaar en zijn de huidige vaccins nog altijd moeilijk hanteerbaar (opslag en transport). Dit maakt dat er behoefte blijft aan minstens een logistiek punt in iedere eerstelijnszone. Ten tweede moeten we nog altijd rekening houden met hoge volumes aan vaccinatie die indien nodig op korte termijn moeten kunnen gebeuren (grote mate van opschaalbaarheid). De capaciteit en de flexibiliteit van het regulier circuit is daarvoor niet voldoende groot. De druk op de eigen werking is immers zeer variabel naargelang het seizoen en de evolutie van de pandemie.

### 3. BESTUURLIJKE IMPACT

#### A. BUDGETTAIRE IMPACT VOOR DE VLAAMSE OVERHEID

Om de werking van de vaccinatiecentra vlot te laten verlopen en om aan alle te vaccineren doelgroepen in de vaccinatiecentra een vaccin toe te dienen, wordt een subsidie van maximaal €78.089.086,98 euro voorzien

Omschrijving	Kosten 2022
Communicatie	€668.869,00
Operationeel management Agentschap Zorg & Gezondheid	€1.347.258,67
Consortia verpleegkundigen	€217.854,00
Opslag en distributie vaccins	€2.024.764,67
IT-ontwikkelingskost	€562.599,06

IT-onderhoudskost	€3.418.571,26
Centrale variabele kosten	€8.544.963,00
Vaste kosten zorgraden	€9.131.681,30
Variabele kosten / prik	€49.601.646,02
<b>Totaal</b>	<b>€75.518.206,98</b>

Hiertoe wordt €75.518.206,98 euro aangerekend op de begroting 2022, begrotingsartikel GEO-1GDF2KA-WT, op een aparte Corona-basisallocatie (GD394), onder ESR code 3300.

Dit vereist de goedkeuring van een besluit over de verdeling van de Corona-provisie.

## **B. IMPACT OP HET PERSONEEL VAN DE VLAAMSE OVERHEID**

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op de personeelsbudgetten.

## **C. IMPACT OP DE LOKALE EN PROVINCIALE BESTUREN**

Er is geen weerslag op het gebied van personeelsinzet, werkingsuitgaven, investeringen en schulden en ontvangsten van de lokale en provinciale besturen.

## **4. VERDER TRAJECT**

Na goedkeuring van het besluit van de Vlaamse Regering worden de middelen gereserveerd voor de zorgraden op de Corona-basisallocatie.

Aan de zorgraden wordt gevraagd of zij met een penvoerende organisatie willen samenwerken, en zo ja, met welke. Als alle begunstigden gekend zijn, wordt een bijlage bij het besluit van de Vlaamse Regering opgesteld en aan de Vlaamse Regering meegedeeld (materiële rechtzetting).

De middelen voor ondersteuning worden vanuit de coronaprovisie herverdeeld naar verschillende begrotingsartikelen en basisallocaties. Waar nodig worden aparte besluiten of overeenkomsten aan de Vlaamse Regering ter goedkeuring voorgelegd.

Wanneer de noodzaak tot opschaling vanuit de waakfase zich voordoet, zal er een mededeling aan de Vlaamse Regering worden voorgelegd waarin de elementen die resulteren in deze noodzaak worden toegelicht. Pas na de bespreking door de Vlaamse Regering kan de opschaling gebeuren. Ook wanneer teruggekeerd wordt naar de waakstand zal dergelijke mededeling worden voorgelegd.

## **5. VOORSTEL VAN BESLISSING**

De Vlaamse Regering beslist haar goedkeuring te geven aan het besluit dat een subsidie toekent aan de zorgraden en de penvoerende organisaties voor de vaccinatie tegen het COVID-19-virus tussen 1 mei en 31 december 2022.

De Vlaamse Regering beslist om €75.518.206,98 euro aan te rekenen op de begroting 2022, begrotingsartikel GEO-1GDF2KA-WT, op een aparte Corona-basisallocatie GD394.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE