



Vlaanderen
is zorg

Vaccinatiedraaiboek COVID-19 AstraZeneca-vaccin ziekenhuispersoneel

Versie 1.2 / update 12.04.2021

*De vaccinatieprocedures kunnen wijzigen. U vindt de aangepaste passages in het **rood**. Gebruik steeds de meest recente versie. De meest recente versie kan u terugvinden via de link*

<https://www.laatjevaccineren.be/covid-19-vaccinatie-van-ziekenhuispersoneel-vaccinatiedraaiboek>



Inhoud

1	Doelstelling en achtergrond.....	4
1.1	Opbouw van dit draaiboek	4
1.2	Achtergrond	4
2	Informatie over het AstraZeneca-vaccin.....	5
2.1	Algemene informatie	5
2.1.1	Kenmerken en houdbaarheid AstraZeneca-vaccin	6
2.1.2	Zwangerschap	6
2.2	Informatie over veiligheid	6
3	Organisatorische voorbereiding.....	8
3.1	Doelgroepbepaling	8
3.1.1	Vaccinatiestrategie voor de medewerkers van de ziekenhuizen	8
3.1.2	Concrete voorbereiding	9
3.1.3	Wat zijn de contra-indicaties voor vaccinatie tegen Covid-19?	10
3.1.4	Toestemming vragen en geven voor het vaccin	11
3.2	Communiceren en sensibiliseren	11
3.2.1	Communiceren	11
3.2.2	Sensibiliseren	12
3.3	Beschermings- en toedieningsmaterialen	12
3.4	Vorbereiden van vaccinatiemomenten	14
3.4.1	De timing	14
3.4.2	De personeelsinzet	15
3.4.3	Zorg dat de vaccinatie vlot kan verlopen	15
3.4.4	Bepaal de rollen	16
3.4.5	Maak een noodplan op voor diverse scenario's	17
4	Vaccineren en testen.....	19
5	Logistieke keten.....	20
5.1	Aantal vaccins per ziekenhuis	20
5.2	Toelevering aan de ziekenhuizen	20
6	De vaccinatiedag.....	21
6.1	De bereiding van het vaccin	21
6.1.1	Aandachtspunten	21
6.1.2	Bereiding	21
6.2	Na de toediening	22
6.2.1	Nazorg	22
6.2.2	Markeren van de gebruikte vaccinatieflacons	22
7	Registratie vaccins in Vaccinnet.....	22
7.1	VaccinNet	22
7.1.1	Wat is nieuw in Vaccinnet?	23



7.2	Gebruik van VaccinNet	24
7.2.1	Maak een account aan op Vaccinnet en koppel medewerkers	24
7.2.2	Registratie COVID-19 vaccinaties	24
7.3	Hulp bij VaccinNet	24
7.3.1	Waar en wanneer kan u een opleiding volgen?	24
7.3.2	Wat als Vaccinnet niet beschikbaar is?	25
7.4	Wat moet U zeker doen?	25
8	Bijwerkingen.....	26
8.1	Acute bijwerkingen	26
8.2	Laattijdige bijwerkingen	27
8.3	Registratie van bijwerkingen	27
9	Ik heb een vraag	28
10	Checklist covac.....	28



1 DOELSTELLING EN ACHTERGROND

1.1 OPBOUW VAN DIT DRAAIBOEK

Dit draaiboek heeft als doel ziekenhuizen te ondersteunen bij de voorbereiding, uitvoering en nazorg van een vaccinatiecampagne met het AstraZeneca-vaccin.

Bij de uitvoering van deze vaccinatiecampagne moet rekening gehouden worden met:

1. de specifieke kenmerken van het vaccin;
2. de doelgroepbepaling;
3. de organisatorische voorbereidingen voor een vaccinatiecampagne:
 - a. communiceren naar medewerkers
 - b. voorzien van de juiste materialen en personeelsinzet,
 - c. planning van vaccinatiemomenten,
4. een complexe logistieke keten om de vaccins te vervoeren;
5. de richtlijnen over het toedienen van een vaccin;
6. de registratie van de toegediende vaccins en de opvolging van mogelijke bijwerkingen.

Dit draaiboek licht alle thema's toe waarvoor Zorg en Gezondheid op dit moment over informatie beschikt. Dit is een levend document dat zal worden aangevuld.

Kijk dus steeds na of u over de meest actuele versie beschikt. Dit kan u controleren via het versienummer en -datum.

Op het einde van het draaiboek vindt u een checklist die u kan gebruiken om uw ziekenhuis voor te bereiden op de vaccinatiecampagne.

1.2 ACHTERGROND

Op 3 december 2020 stelde **de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid de vaccinatiestrategie COVID-19 in ons land** voor.

De strategie bepaalt de volgorde van de doelgroepen voor de vaccinatie. Het tempo waarmee die doelgroepen gevaccineerd worden, wordt bepaald door de snelheid waarmee vaccins worden geleverd. De eerste vaccins zijn voor bewoners en vervolgens personeel in de woonzorgcentra, daarna volgen de medewerkers in de ziekenhuizen en de eerste lijn en de andere residentiële zorgvoorzieningen voor kwetsbare personen.

De eerste vaccins zijn beschikbaar sinds begin januari 2021 maar nog in beperkte hoeveelheden. **Het is op dit moment niet duidelijk volgens welke planning de volgende ladingen vaccins beschikbaar zijn.** Pas in een latere fase zullen er voldoende vaccins beschikbaar zijn om breed in de bevolking en ook bij niet-prioritaire doelgroepen te vaccineren.

Het doel van de vaccinatie is in de eerste plaats om ziekte te vermijden bij de gevaccineerde persoon, en zo een ziekenhuisopname, andere zorgverlening of overlijdens tegen te gaan. In welke mate de vaccinatie ook verdere coronabesmettingen kan vermijden, is op dit moment nog onduidelijk.

In de eerste maanden van de vaccinatiecampagne zullen de richtlijnen over het verplicht gebruik van een mondneusmasker en de overige gouden regels over risicobeheer in zorgvoorzieningen en ziekenhuizen niet wijzigen of versoepelen. Dragen van een mondneusmasker blijft ook verplicht voor wie gevaccineerd is. Iedereen past nog steeds de hygiëneregels van hand- en omgevingshygiëne toe.

- Meer achtergrondinformatie over de goedgekeurde vaccinatiestrategie vindt u terug in het [“Advies voor de operationalisering van de vaccinatiestrategie COVID-19 voor België” opgemaakt door “Taskforce Operationalisering van de vaccinatiestrategie”](#).
- Meer **achtergrondinformatie over de verschillende soorten vaccins**, waaronder AstraZeneca-vaccin, vindt u terug op de website van het [Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten \(FAGG\)](#).

2 INFORMATIE OVER HET ASTRAZENECA-VACCIN

2.1 ALGEMENE INFORMATIE

- Het COVID-19 vaccin van AstraZeneca is een viraal vector vaccin. Dit type vaccins bevat gemodificeerde virussen, maar niet de virussen die de ziekte veroorzaken waartegen we ons willen laten vaccineren. Deze vaccins gebruiken andere virussen die onschadelijk zijn voor de mens als drager, om een antigeen van de ziekteverwekker tot expressie te brengen waartegen ons immuunsysteem zal reageren.
- Het vaccin spoort het lichaam aan om de natuurlijke aanmaak van antilichamen te verhogen en zo het immuunsysteem stimuleren om te beschermen tegen Covid-19.
- De vaccinatie bestaat uit twee doses die worden toegediend met **een interval van 12 weken voor de vaccinatie van het ziekenhuispersoneel**.
- Het vaccin biedt bescherming ten vroegste zeven dagen na toediening van de tweede dosis. Na de eerste dosis treedt al een mate van bescherming op.
- Het vaccin kan in de koelkast bewaard worden op koelkasttemperatuur (2 - 8°C)
 - Ongeopend kan het vaccin maximaal 6 maanden bewaard worden
 - Wanneer de flacon geopend wordt, moet het vaccin binnen de 48u toegediend worden
 - Op kamertemperatuur kan een aangeprikte flacon maximaal 6u bewaard worden. Deze mag niet terug in de koelkast geplaatst worden
- Het AstraZeneca-vaccin is geïndiceerd voor actieve immunisatie bij personen van **18 tot en met 55 jaar** ter preventie van COVID-19 die wordt veroorzaakt door het SARS-CoV-2-virus

- Indien een persoon acute ziektesymptomen vertoont, waaronder koorts, wordt de vaccinatie uitgesteld en advies ingewonnen bij de behandelende arts (meer info onder 3.5.5 noodscenario's).
- Er wordt niet aanbevolen om op voorhand de te vaccineren persoon te testen met een PCR-test of sneltest om een (asymptomatische) COVID-19 besmetting uit te sluiten.
- In sommige gevallen kan na vaccinatie een allergische reactie optreden. Een ernstige allergische reactie onder de vorm van een anafylactische shock is zeer zeldzaam (1/1.000.000). Meer uitleg is terug te vinden in het hoofdstuk over bijwerkingen.

2.1.1 Kenmerken en houdbaarheid AstraZeneca-vaccin

HOUDBAARHEID		Toestand flacon	Lichtgevoelig	Schokgevoelig
In koelkast (2°C – 8 °C)	6 maanden	Ongeopend	Ja	Niet schudden
In koelkast (2°C – 8 °C)	Max. 48 uur	Aangebrosen	Ja	Niet schudden
Kamertemperatuur (tot 30°C)	Max. 6 uur	Aangeprikt. Zet aangeprikte flacons niet terug in de koelkast	Ja	Niet schudden
ANDERE KENMERKEN				
Doses per flacon	10 doses van 0.5 mL			
Te gebruiken vanaf	18 t.e.m. 55 jaar (geen studies van efficiëntie > 55 jaar)			
Interval tussen twee dosissen	12 weken +-5 dagen			
	Het vaccin mag onder geen enkel beding worden ingevroren			

2.1.2 Zwangerschap

Er is door de [Hoge Gezondheidsraad \(HGR\)](#) geoordeeld dat zwangere vrouwen kunnen gevaccineerd worden. (Dit is overeenkomstig de WGO-aanbeveling voor mRNA-vaccins, en sinds [11/2](#) ook voor het AstraZeneca vaccin.) Vaccinatie is vooral aangewezen voor vrouwen die als zorgverlener werken, een verhoogde blootstelling op COVID-19 hebben of vrouwen met co-morbiditeiten waardoor zij tot een risicogroep voor een ernstige COVID-19 behoren.

2.2 INFORMATIE OVER VEILIGHEID

- Alle COVID-19-vaccins worden ontwikkeld volgens dezelfde wettelijke vereisten voor farmaceutische kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid als andere geneesmiddelen. Ook dit vaccin doorliep de drie verplichte klinische proeffasen voor de ontwikkeling van vaccins.
- Voor de COVID-19-vaccins, zoals voor alle vaccins, bekijken de experts van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) en het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en

Gezondheidsproducten (FAGG) nauwkeurig alle gegevens en moeten vaccins tegen COVID-19 aan dezelfde strenge eisen voldoen als alle andere vaccins.

- Wat anders is voor COVID-19-vaccins, is dat de ontwikkeling en mogelijke goedkeuring van een vaccin op alle niveaus voorrang krijgt vanwege de noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid en dus sneller verloopt. Daarbij werd toegelaten dat verschillende fases in de ontwikkeling van de vaccins overlappen: zo kunnen fase 3 studies starten parallel met de fase 2 studies. Dat betekent niet dat de vaccins daarom minder veilig zouden zijn. Ze worden ook op een ruime doelgroep getest. Het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) heeft een speciale taskforce van deskundigen samengesteld en voorrang gegeven aan COVID-19 beoordelingsprocedures. Zo worden de aanvragen van bedrijven snel geëvalueerd en gelijktijdig solide wetenschappelijke adviezen gegarandeerd.
- Onderzoek toont aan dat het COVID-19-vaccin van AstraZeneca een voldoende goed niveau van bescherming biedt tegen COVID-19, wat een cruciale behoefte is in de huidige pandemie. Het Europees Geneesmiddelenbureau heeft besloten dat de voordelen van COVID-19 vaccin van AstraZeneca groter zijn dan de risico's, en dat het kan worden aanbevolen voor goedkeuring in de EU.
- Er zijn verschillende soorten COVID-19-vaccins in ontwikkeling. Elke soort wekt op zijn manier een antwoord van het immuunsysteem op. Een vaccin wordt niet goedgekeurd voor de werkzaamheid is aangetoond. Binnen de groep van goedgekeurde COVID-19-vaccins kunnen we niet spreken van slechte en goede vaccins, maar wel van vaccins die meer geschikt zijn voor bepaalde groepen in de samenleving.
- De meeste deelnemers aan onderzoeken voor het COVID-19-vaccin van AstraZeneca waren tussen de 18 en 55 jaar oud. Bij deze groep met een langer interval, tot 12 weken na de eerste dosis, is er een grote bescherming (tot 82% bescherming). Ter vergelijking: het griepvaccin geeft 70 % bescherming en dit is volgens de standaarden van de Wereldgezondheidsorganisatie meer dan voldoende om een effect op zorgbelasting te zien.
- Bij toediening van de tweede dosis van het COVID-19-vaccin van AstraZeneca, 4-12 weken na de eerste dosis, werd voor 18-55-jarigen 100% werkzaamheid tegen hospitalisatie aangetoond.
- Er zijn momenteel niet genoeg resultaten gekend bij oudere deelnemers (ouder dan 55 jaar) om een cijfer te geven over hoe goed het vaccin in deze groep zal werken. In afwachting van meer gegevens, beveelt de Hoge Gezondheidsraad aan om de COVID-19-vaccins van AstraZeneca voorlopig te voorzien voor volwassenen tot en met 55 jaar. Er wordt meer informatie verwacht van lopende onderzoeken, waaraan een groter aandeel oudere deelnemers deelneemt.
- Alle vaccins blijken in labo omstandigheden goed te werken tegen de Britse variant, ook het COVID19 vaccin van AstraZeneca. De verspreiding van de Zuid-Afrikaanse variant is actueel nog zeer beperkt in België. Updates over de circulerende stammen kan u via [deze link](#) naar Sciensano terugvinden. In labo-omstandigheden is er een verlies aan werkzaamheid voor de Zuid-Afrikaanse variant bij de 2 mRNA vaccins (Pfizer/BioNTech en Moderna) en bij het COVID-19 vaccin van AstraZeneca.
- Het AstraZeneca-vaccin is [goedgekeurd door het Europees Geneesmiddelenbureau \(EMA\)](#). Alle gegevens over het AstraZeneca-vaccin en alle onderzoeksresultaten van studies naar de werking en de veiligheid, zijn onderzocht door het Europese Geneesmiddelenagentschap (EMA). Op basis van deze gegevens is beslist om het vaccin te registreren voor gebruik in Europa.

- Op dit moment beschikt het vaccin over een voorwaardelijke marktvergunning. De goedkeuring is een jaar geldig, maar kan worden verlengd. Het vaccin is voldoende veilig en werkzaam om toegang te krijgen tot de Europese markt maar de producent wordt verplicht om bijkomende gegevens aan te leveren, in het bijzonder voor de doelgroep van immuungecompromitteerde personen, kinderen en zwangere vrouwen. Daarnaast is er bijkomend onderzoek nodig naar asymptomatische besmettingen met COVID-19 en de duur van de bescherming.
- **Meer informatie over het goedkeuringsproces voor vaccins** vindt u terug op het [Europees vaccinatie-informatieportaal](#). Dit [filmpje \(in Engels met Nederlandse ondertiteling beschikbaar\)](#) bevat een toegankelijke toelichting bij het Europees goedkeuringsproces voor vaccins.
- In ons land zal het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) de verdere informatie over het AstraZeneca-vaccin zo snel mogelijk beschikbaar maken.
- In Europa worden alle wetenschappelijke gegevens openbaar gemaakt op de website van het [European Medicine Agency \(EMA\)](#).
- Meer info vindt u eveneens op <https://www.gezondheidswetenschap.be/dossiers/vaccinatie> .

3 ORGANISATORISCHE VOORBEREIDING

3.1 DOELGROEPBEPALING

3.1.1 Vaccinatiestrategie voor de medewerkers van de ziekenhuizen

- De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC) keurde op 3 december 2020 [een vaccinatiestrategie](#) goed waarbij in de eerste fase de prioritaire doelgroepen bestaan uit de woonzorgcentra (bewoners en personeel), gevolgd door het personeel van de ziekenhuizen.
- **Op 13 januari 2021 besliste de IMC om de vaccinatie van prioritaire zorgprofessionals met verhoogd risico versneld uit te rollen.**
 - De eerste groep binnen de vaccinatiestrategie in de ziekenhuizen zijn de zorgprofessionals met een direct zorgcontact met COVID-19 patiënten.
 - Meer bepaald gaat het om artsen en zorgpersoneel op intensieve zorgen, spoedgevallen en de zogenaamde COVID-afdelingen (waar COVID patiënten worden behandeld bijvoorbeeld op pneumologie of geriatrie). De stagiairs in opleiding voor de uitoefening van een gezondheids(zorg)beroep op deze specifieke afdelingen komen, net zoals de gediplomeerden in aanmerking.

3.1.2 Concrete voorbereiding

- Maak vandaag al een lijst van alle medewerkers die in aanmerking komen voor een vaccin binnen uw organisatie. Overleg met de verantwoordelijke arts of hoofdarts, de arbeidsarts of een andere medische verantwoordelijke, welke medewerkers tot de prioritaire doelgroep behoren. Daarvoor zijn volgende richtlijnen van toepassing:
 - alle contractuele medewerkers (zorgpersoneel, paramedici, logistieke en administratieve medewerkers, leidinggevendend);
 - jobstudenten en stagiairs;
 - geregistreerde vrijwilligers;
 - externe vaste medewerkers (bv. keuken, schoonmaak, ...) die contractueel verbonden zijn aan het ziekenhuis of op regelmatige basis (bv. wekelijks) nauw contact hebben met patiënten (bv. pedicure);
 - medewerkers die overkoepelend op meerdere campussen werken en regelmatig patiëntencontact hebben of/en gedurende langere perioden aanwezig zijn in het ziekenhuis (bijvoorbeeld: kwaliteitsmedewerkers, stafmedewerkers zorg, ...).
- Hou voor de organisatie van de lijst rekening met volgende factoren:
 - bied voldoende informatie aan om vaccinatietwijfel tegen te gaan bij medewerkers;
 - geef indien nodig een korte bedenktijd of breng hen in contact met een vertrouwenspersoon of een arts om twijfels bespreekbaar te maken;
 - houd er rekening mee dat sommige medewerkers zich niet zullen laten vaccineren om redenen die ze mogelijks niet kenbaar willen maken aan hun werkgever (bijvoorbeeld zwangerschap, borstvoeding, kinderwens of onderliggende medische aandoening).
- Deze lijsten maakt u best op in Excel zodat zij als basis kunnen dienen voor de registratie in Vaccinnet. Als bijlage (bijlage 1 – overzicht medewerkers) vindt u de voorbeeldsjablonen van Zorg en Gezondheid. Deze lijsten bevatten minstens volgende gegevens:
 - Medewerkers:
 - Rijksregisternummer
 - Naam medewerker
 - Voornaam medewerker
 - Geboortedatum (DDMMYYYY)
 - Postcode domicilieadres
 - Dienst
 - Functie
 - Medewerker in loonverband [JA/NEEN]
 - Wenst een vaccin? [JA/NEEN]
 - Bloedverdunning? [JA/NEEN]
 - Datum vaccinatie 1^e dosis
 - Lotnummer 1^e dosis
 - Naam vaccinator 1^e dosis
 - Datum vaccinatie 2^e dosis
 - Lotnummer 2^e dosis
 - Naam vaccinator 2^e dosis

3.1.3 Wat zijn de contra-indicaties voor vaccinatie tegen Covid-19?

- **Individuele contra-indicaties**

De door het Europees Geneesmiddelen Agentschap (EMA) goedgekeurde vaccins zijn veilig. Ernstige nevenwerkingen na de vaccinatie tegen Covid-19 zijn zeldzaam en goed behandelbaar. Toch zijn er enkele contra-indicaties voor vaccinatie tegen Covid-19.

Vanaf 8 april 2021 wordt vaccinatie tegen COVID-19 voor burgers van 18 tot en met 55 jaar met het AstraZeneca-vaccin door een ander vaccin vervangen. Dit wordt na 4 weken geherevalueerd door de IMC.

Een burger binnen deze leeftijdsgroep kan alsnog kiezen om met AstraZeneca gevaccineerd te worden na geïnformeerd te worden.

Personen die voldoen aan één van de volgende voorwaarden mogen niet ingeënt worden:

- Tijdelijk: personen die een acute infectie met koorts (>38,5°C) doormaken. Deze personen kunnen ingeënt worden vanaf dag 14 na genezing;
- Tijdelijk: personen die een Covid-19 infectie doormaken of positief getest zijn voor Covid-19. Deze personen kunnen ingeënt worden vanaf dag 14 na genezing of na een positieve test, in het geval dat het een asymptomatische infectie betreft;
- Geschiedenis van gediagnosticeerde onmiddellijke allergische reactie van elke ernst op polyethyleenglycol (PEG), op polysorbaat (als gevolg van mogelijke kruisreactieve overgevoeligheid met het vaccinbestanddeel PEG) of een onmiddellijke allergische reacties op andere vaccins die polyethyleenglycol of polysorbaat bevatten. Doorverwijzing naar een allergoloog wordt aangeraden (cfr. Advies risicostratificatie allergische reacties van de Hoge Gezondheidsraad).

- **Aandachtspunten op het niveau van het ziekenhuis**

Een **uitbraak** binnen het ziekenhuis of afdeling is geen absolute contra-indicatie voor vaccinatie. Het is wel zo dat voorzichtigheid geboden is, omdat vermeden moet worden dat besmette maar nog asymptomatische personen worden gevaccineerd.

Personeel dat wegens een uitbraak op een afdeling gescreend wordt, moet de vaccinatie uitstellen bij een positieve PCR test:

- Indien symptoomatisch: de medewerker moet tot 14d klachtenvrij zijn;
- indien asymptomatisch: wachten tot 14d na de positieve test.

Daarnaast moet de vaccinatie ook organisatorisch haalbaar zijn. Het is aan de hoofdarts om de haalbaarheid en wenselijkheid in te schatten. Bij deze inschatting kan de hoofdarts de volgende factoren in rekening nemen:

- organisatorische en logistieke haalbaarheid;
- aantal medewerkers die in aanmerking kunnen komen voor vaccinatie en aantal medewerkers die op een later moment gevaccineerd kunnen worden;

- risico dat besmette maar (nog) niet symptomatische medewerkers (in de incubatieperiode) gevaccineerd zullen worden;

Hij kan daarvoor beroep doen op de expertise van de ziekenhuishygiënist.

Algemeen raadt Zorg en Gezondheid aan om de **vaccinatie uit te stellen tot de uitbraak uitdovend** is, d.w.z. het aantal nieuwe besmettingen in de afgelopen zeven dagen lager is dan in de daaraan voorafgaande week en 80% of meer van de medewerkers op de betrokken afdeling/te vaccineren doelgroep in aanmerking kan komen voor vaccinatie.

3.1.4 Toestemming vragen en geven voor het vaccin

Het COVID-19-vaccin is **niet wettelijk verplicht** maar ten eerste aan te raden. Dit standpunt is eveneens van toepassing op medewerkers en is gebaseerd op de wet over de patiëntenrechten. Zorg en Gezondheid raadt iedereen aan om medewerkers zo goed mogelijk te sensibiliseren.

3.2 COMMUNICEREN EN SENSIBILISEREN

3.2.1 Communiceren

- Communiceer tijdig en transparant over de vaccinatiecampagne in het ziekenhuis naar alle betrokken partijen.
- Vraag tijdig uw **campagnemateriaal** aan op de website van Zorg en Gezondheid. In de loop van januari wordt drukwerk (affiches, folders, ...) verstuurd naar de logo's. Voor het bestellen van (extra) drukwerk kan u terecht bij het [logo in jouw buurt](#). Het materiaal staat nu alvast digitaal ter beschikking op volgende website:
 - <https://www.laatjevaccineren.be/campagne-covid-19-vaccinatie>
- Communicatie naar medewerkers:
 - Communicatie naar medewerkers verloopt het best gefaseerd:
 - informatie over de beschikbaarheid vaccin;
 - informatie over de werking/veiligheid/... vaccin;
 - informatie over de vaccinatiecampagne bij medewerkers;
 - informatie over het behoud van de maatregelen tijdens en na de vaccinatiecampagne.
 - Communicatie naar medewerkers kan via de eigen kanalen verlopen:
 - mail;
 - schriftelijk (posters/affiches, folders/flyers, ...);
 - WhatsApp;
 - Facebook en andere sociale media;
 - mondeling (teammeetings, zorgoverleg, ...)
 - ...

3.2.2 Sensibiliseren

- Het is aangetoond dat een goede praktische organisatie van een vaccinatiemoment bijdraagt tot een hogere vaccinatiegraad. Maak daarom de vaccinatiecampagne zo laagdrempelig mogelijk.
- Communiceer transparant over de tijdslijn van het eerste en tweede vaccinatiemoment.
- Probeer zoveel mogelijk het bestaande campagnemateriaal en de bestaande boodschappen vanuit de overheid te hergebruiken. Gelijkvormig campagnemateriaal en eenzelfde boodschap scheppen vertrouwen door de eenvormigheid en herkenbaarheid ten aanzien van de campagnes die op regionaal en nationaal niveau zullen worden gevoerd.
- Ga ook binnen de eigen organisatie op zoek naar een of meer personen die vertrouwen uitstralen en genieten om de vaccinatiecampagne te ondersteunen. Een vertrouwd goed voorbeeld kan helpen om twijfelaars te overtuigen. Creëer eventueel eigen beeldmateriaal (bijvoorbeeld een poster of filmpje) met een positieve boodschap voor meer impact.
- Communiceer transparant over de voordelen van de vaccinatie tegen Covid-19 en over de mythes die de ronde doen. Gebruik een “fout & feit document”¹ om onwaarheden tegen te gaan. Heb ook aandacht voor foutieve berichtgeving die de ronde kan doen op het internet en sociale media. Verschillende websites en nieuwsdiensten ondernemen goede initiatieven over “factchecks” in samenwerking met experts. Enkele nuttige links:
 - <https://www.knack.be/nieuws/factcheck/>
 - <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/dossiers/2020/02/check/>
 - <https://www.gezondhedenwetenschap.be/dossiers/vaccinatie>
- Benadruk het belang van een goede vaccinatiegraad bij zorgverleners. Er wordt vaak gesproken over een ondergrens van 70% maar hoger is altijd beter. Elke gevaccineerde persoon telt.
- **Benadruk zowel het persoonlijk voordeel als het gemeenschappelijk belang.** Een vaccin heeft mogelijk (lichte en tijdelijke) bijwerkingen die enig ongemak veroorzaken maar beschermt tegen COVID-19. Een COVID-19 besmetting is niet risicoloos, ook voor gezonde mensen is er een kans op langdurige klachten ten gevolge van de ziekte. Daarnaast bouwt u mee aan groepsimmunitet en beschermt u andere kwetsbaren die momenteel niet gevaccineerd mogen worden zoals personen met immuundeficiëntie (bv. ten gevolge van kanker of een andere ziekte), zwangere vrouwen of kinderen.
- **Bedank medewerkers** om zich te laten vaccineren. Dit kan zowel individueel als in groep. Zorg eventueel voor een kleine attentie.

3.3 BESCHERMINGS- EN TOEDIENINGSMATERIALEN

- Zorg ervoor dat u bij de toediening van een vaccin geen bijkomende besmettingsrisico's veroorzaakt. Gebruik daarom **gepaste beschermingsmaterialen** bij de toediening van het vaccin.
 - personen die het vaccin toedienen, dragen steeds een chirurgisch mondmasker;
 - personen die het vaccin toedienen, dragen GEEN handschoenen;
 - de handhygiëne wordt strikt toegepast voor elke patiënt afzonderlijk;

¹ Zorg en Gezondheid zal ook een fout & feit document ter beschikking stellen bij het campagnemateriaal op <https://www.laatjevaccineren.be/campagne-covid-19-vaccinatie>

- voorzie voldoende handalcoholgel voor zowel de toediener als de te vaccineren persoon.
- **De nodige materialen om de vaccins te kunnen toedienen, worden samen met de vaccins geleverd aan de ziekenhuizen.** De levering van het materiaal en vaccins vindt plaats op de dag voor de eigenlijke vaccinatie (D-1). Volgende materialen, genoeg voor 1 flacon (10 doses), worden samen met het vaccin geleverd:
 - Optreknaald 18G-21G;
 - 10 spuitjes 1 cc met 0,1 markering;
 - 10 intramusculaire injectienaalden (23G of 25G) met een lengte van minstens 2,54 cm;
- Het is aangeraden om als ziekenhuis een beperkte hoeveelheid materiaal zelf ter beschikking te hebben. Op deze manier kan er snel geanticipeerd worden op eventueel ontbrekend materiaal. Breng daarom in kaart hoeveel stuks van bovenstaande materialen u zelf in stock heeft.
- Volgende materialen moet u als ziekenhuis zelf voorzien:
 - Viltstift;
 - chirurgisch mondneusmasker;
 - handalcoholgel;
 - naaldcontainer;
 - alcohol-swab (ter ontsmetting van flacon);
 - nierbekken;
 - pleisters en ander verzorgingsmateriaal (bv. niet-steriele kompressen).
- Het is aangeraden om een **noodkoffer** samen te stellen met volgende zaken:
 - 2 ampullen adrenaline (1mg/1ml);
 - 2 optreknaalden;
 - 2 injectienaalden IM of subcutaan;
 - 2 spuitjes van 1 ml;
 - tabletten antihistaminicum;
 - Solu-Medrol ampullen;
 - Bloeddrukmeter
- Zorg ervoor dat er een koelkast met temperatuurmonitoring en alarm beschikbaar is om de vaccins veilig te bewaren. Indien de koelkast niet in een automatische log van de temperatuur voorziet, dient in een schriftelijke log voor de tijdsperiode van bewaring van de vaccins voorzien te worden. De schriftelijke log vindt minimaal twee keer per dag plaats.
 - De vaccins dienen tussen 2° C en 8° C worden bewaard.
 - De koelkast moet kunnen worden afgesloten met een sleutel.
 - Bewaar de vaccins op voldoende afstand van de randen in de koelkast.
 - Normaal gezien worden de vaccins één dag op voorhand geleverd.
 - Bij voorkeur wordt er een specifieke koelkast toegewezen om de vaccins in te bewaren zodat het risico op incidenten wordt beperkt (bijvoorbeeld een deur die niet goed gesloten is).
 - Reinig de koelkast voldoende voor de vaccins in de koelkast te plaatsen.
 - De achterzijde van de koelkast moet vrij zijn van ijsvorming. Condensatievocht dient voldoende te worden afgevoerd.
 - Maak uw medewerkers erop attent dat deze koelkast niet gebruikt wordt voor andere zaken zolang de vaccins daarin worden bewaard (geen eten of drank bewaren).

- Stockeer geen geneesmiddelen in de deur van de koelkast.
- Zorg ervoor dat de openingsduur van de koelkast zo kort mogelijk is en dat deze na opening terug goed wordt afgesloten.

3.4 VOORBEREIDEN VAN VACCINATIEMOMENTEN

3.4.1 De timing

3.4.1.1 De algemene tijdslijn

- De organisatie van een vaccinatiemoment voor het AstraZeneca-vaccin verschilt niet wezenlijk van de jaarlijkse griepvaccinatie met vier belangrijke uitzonderingen:
 - het vaccin heeft een zeer beperkte houdbaarheidsduur: eens het vaccin is bereid voor toediening moet het binnen 6 uren worden toegediend. De bewaring tijdens de periode van 6 uren is op kamertemperatuur (2-30°C)
 - in één flacon zitten 10 doses van 0.5 ml;
 - **de berekening voor levering gaat steeds uit van 10 doses per flacon**
 - de vaccins moeten worden bereid ter plaatse in het ziekenhuis:
 - meer informatie over het aantal doses kan u terugvinden op de [website van het FAGG](#);
 - **12 weken na het eerste vaccinatiemoment moet een tweede dosis worden toegediend.**
- Het is belangrijk om uw organisatie voor te bereiden. Zodra de vaccins ter beschikking komen voor uw organisatie moet u snel schakelen en iedereen mobiliseren.
- Uw vaccinatieplanning gaat uit van:
 - Dag -1: dag waarop vaccins en materiaal geleverd worden
 - Dag 0: dag van eerste vaccinatie
 - Dag 83: dag waarop vaccins en materiaal geleverd worden
 - Dag 84: dag van tweede vaccinatie

3.4.1.2 De individuele tijdslijn voor uw ziekenhuis

- Wanneer “dag 0” effectief valt, is afhankelijk van volgende factoren:
 - het aantal vaccins dat ter beschikking wordt gesteld in de eerste fase;
 - de beschikbare capaciteit van de ziekenhuizen om de vaccins te ontdooien en te verdelen;
 - de logistieke mogelijkheden van het transportbedrijf Medista.
- Elk niet-hubziekenhuis is gekoppeld aan een hub-ziekenhuis van waaruit de vaccins geleverd worden. Het hub-ziekenhuis zorgt voor ontdooiing van de vaccins.
- Ten slotte moet u er rekening mee houden dat **een periode van minimaal 2 weken tussen de toediening van een ander vaccin (bv. griep, pneumokokken, ...) én het COVID-vaccin wordt gerespecteerd.**

3.4.2 De personeelsinzet

- Stel een vaccinatieverantwoordelijke aan: deze persoon vormt het aanspreekpunt in uw ziekenhuis voor de interne organisatie van de vaccinatie; Dit gebeurt best in samenspraak met de arbeidsgeneeskundige dienst.
- Bekijk hoe de toediening van het vaccin best kan worden georganiseerd. Bespreek met de hoofdarts, of medisch verantwoordelijke aangesteld door de hoofdarts, wie de vaccins zal voorschrijven en in het medisch toezicht zal voorzien:
 - stel samen met de verantwoordelijke arts één of meerdere vaccinatieteams samen om op één dag de medewerkers te vaccineren;
 - de medisch verantwoordelijke moet in het ziekenhuis aanwezig zijn de dag van de vaccinatie;
 - bespreek de opvolging van mogelijke bijwerkingen.
- Stel een of meerdere vaccinatieteams samen. Een vaccinatieteam bestaat uit 2 verpleegkundigen:
 - één verpleegkundige die vaccins voorbereidt;
 - één verpleegkundige die vaccins toedient.
- Stel een of meerdere administratief verantwoordelijke(n) aan die de registratie van de vaccins voorbereiden en opvolgen tijdens het vaccinatiemoment en de dagen daarop volgend.

3.4.3 Zorg dat de vaccinatie vlot kan verlopen

- Informeer vooraf het personeel over het verloop van de vaccinatiecampagne. Benadruk daarbij de korte timing die voor dit vaccin van toepassing is en het belang van een snelle mobilisatie.
- Controleer de bevraging (lijsten) van medewerkers wie al dan niet een vaccin wenst. Zorg dat u altijd een actuele versie bij de hand heeft.
- Voorzie in een vormingsmoment. Licht de praktische organisatie, het belang van de vaccinatie en de mogelijke bijwerkingen toe aan alle betrokken medewerkers. Doe dit tijdens een team-meeting, een afdelingsoverleg of voorzie in een apart moment. Heb daarbij in het bijzonder aandacht voor de melding van mogelijke bijwerkingen en zorg ervoor dat al uw medewerkers daarvoor alert zijn. Licht toe wat de procedure is om bijwerkingen te melden en te registreren.
- Het NVKVV heeft een duidelijk stappenplan en modelprocedure voor vaccinatie voor verpleegkundigen uitgewerkt. U vindt deze procedure [hier](#) terug. Het is aangewezen om deze vooraf door te nemen met de verpleegkundigen die het vaccin zullen toedienen. Onder 'Vaccinatiedag' vindt u ook de bereidingsprocedure voor het vaccin terug. Voorzie op de dag van de afname van het vaccin in een halfuur opleiding voor de vaccinatieteams om alles te overlopen.
- Zorg dat de nodige online registraties zijn afgewerkt om in te loggen in Vaccinnet.
- Voorzie in een ruimte of mobiele kar waar de vaccins kunnen worden klaargemaakt voor toediening.
- Voorzie in een lokaal waar medewerkers hun vaccin kunnen ontvangen;
- Zorg dat er EHBO-materiaal ter beschikking is.
- Zorg dat er een noodprocedure is uitgewerkt in samenspraak met de verantwoordelijke en/of andere adviserende arts (syncope, anafylactische shock, ...). Zorg ervoor dat het nodige materiaal en

voorschriften aanwezig zijn in het ziekenhuis (bijvoorbeeld een stand order voor een EpiPen). Bespreek deze noodprocedure vooraf met het vaccinatieteam en stel een noodkoffer samen.

- Zorg dat er voldoende containers aanwezig zijn voor de verwijdering van risicohoudend medisch afval.

3.4.4 Bepaal de rollen

3.4.4.1 De vaccinatieverantwoordelijke

- Na de aankondiging dat de vaccins worden geleverd, contacteert de vaccinatieverantwoordelijke de betrokken medische verantwoordelijke(n) (de hoofdarts of een door hem/haar aangestelde verantwoordelijke arts of arbeidsarts).
- De hoofdarts of een door hem/haar aangestelde verantwoordelijke arts organiseert een opleiding over het vaccin en de mogelijke bijwerkingen.
- Hij stelt in overleg met de directie een team samen van minimaal twee verpleegkundigen en stelt een administratief personeelslid ter beschikking voor de ondersteuning op administratief vlak.
- Hij coördineert het logistieke luik.
- Hij zorgt ervoor dat er voldoende toedienings- en beschermingsmaterialen zijn voor het vaccinatiemoment.
- Hij regelt de correcte ontvangst van de vaccins en zorgt ervoor dat de vaccins koel worden bewaard (in de koelkast tussen 2-8°C).
- Hij controleert visueel of er voldoende flacons werden geleverd ten opzichte van het bestelde aantal vaccins. Eén flacon bestaat uit 10 vaccins (FAGG).
 - De berekening gaat steeds uit van 10 doses per flacon
 - op het 1ste en 2de vaccinatiemomenten zullen evenveel flacons geleverd worden.
- Hij coördineert samen met de verantwoordelijke arts het medische luik.

3.4.4.2 De hoofdarts of lokale medische verantwoordelijke(n)

- Draagt de medische verantwoordelijkheid.
- Kan zelf de vaccins toedienen bij de medewerkers.
- Zoekt contact met een ander ziekenhuis indien er extra hulp noodzakelijk is.
- Stelt samen met de vaccinatieverantwoordelijke en de directie de vaccinatieteams samen.
- Organiseert samen met de vaccinatieverantwoordelijke opleiding over het vaccin en de mogelijke bijwerkingen.
- Zorgt dat hij correct geregistreerd is in de online toepassing Vaccinnet, al dan niet in samenwerking met een administratieve ondersteuner.
- Is verantwoordelijk voor correct invoeren, aanvragen en verwerken van de vaccins.
- Is verantwoordelijk voor correct invoeren en verwerken van de bijwerkingen.
- Zorgt voor toegang tot de online toepassing voor derden die meewerken aan deze registraties.

3.4.4.3 Het vaccinatieteam

- De verpleegkundige is verantwoordelijk voor een correcte voorbereiding van het vaccin.
- De verpleegkundige is verantwoordelijk om de toestemming alvorens het vaccin toe te dienen (check met vooraf bepaalde lijst/bevraging).
- De verpleegkundige is verantwoordelijk voor de toediening van het vaccin.
- De verpleegkundige is, samen met de lokaal medisch verantwoordelijke, verantwoordelijk voor de medische opvolging na de toediening van het vaccin.
- De verpleegkundige en/of administratief medewerker is verantwoordelijk voor een correcte registratie van toediening en/of bijwerkingen in Vaccinnet en/of FAGG.

3.4.5 Maak een noodplan op voor diverse scenario's

- **Wat als er op de dag van de vaccinatie te weinig vaccins aanwezig zijn?**
Controleer het aantal geleverde flacons bij ontvangst van de levering.
Bij een effectief tekort (verkeerd geleverd aantal flacons ten opzichte van het quotum) neemt u contact op via covacquota@vlaanderen.be
- **Wat als er op de dag van de vaccinatie te veel vaccins aanwezig zijn?**
Uit één flacon kan u steeds 10 vaccins halen ([FAGG](#)). U ontvangt altijd het aantal flacons die nodig zijn, berekend op basis van uw gekregen quotum.
Het teveel aan vaccins kan u gebruiken om eventueel een aantal medewerkers te vaccineren die niet meegeteld waren. U registreert deze personen mee in Vaccinnet.
 - Na elke toediening registreert u in Vaccinnet, dit betekent dat u voor het AstraZeneca-vaccin in totaal twee registraties moet uitvoeren (één voor elke toediening).
 - Problemen omtrent de levering kunnen steeds gemeld worden via covacquota@vlaanderen.be. Een medewerker zal contact opnemen met Medista en de vraag stellen tot een bijkomende levering.
 - De directie zal op de dag van levering een track-and-trace code ontvangen.
 - Indien deze niet toekomt raden we aan de dag zelf te bellen naar de helpdesk van Medista op het nummer: 02/646 00 35.
- **Wat als er op de dag van de vaccinatie afwezigheden zijn bij het vaccinatieteam?**
Voorzie in een reserve vaccinatieteam dat bij afroep snel beschikbaar is.
Maak afspraken met alle vaccinatieteams over de beschikbaarheid van het reserve-vaccinatieteam.
- **Wat in geval van een stroompanne of uitval van de koelkast met vaccins?**
Voorzie een reserve koelkast met voldoende ruimte en koelcapaciteit (2 - 8°C) binnen het ziekenhuis;
Let op! In deze koelkast kan enkel medicatie bewaard worden (geen etenswaren);
Bij een stroomonderbreking van minder dan vier uren moet de koelkastdeur gesloten blijven. Als de stroomonderbreking meer dan vier uren duurt, moeten de vaccins in een andere koelkast met juiste temperatuurinstelling bewaard worden;
- **Wat als een medewerker ziek is (geen Covid-19)?**

Bij ernstige ziektesymptomen (bv. koorts) is het niet aanbevolen om de vaccinatie te laten plaatsvinden voor deze persoon.

Plan een nieuw vaccinatiemoment in bij volledig herstel.

De medewerker wordt een eerste keer gevaccineerd op het tweede vaccinatiemoment voor het personeel, op voorwaarde dat dit minstens 14 dagen na de genezing of de testafname van het personeelslid valt.

Het personeelslid krijgt de tweede dosis minstens 84 dagen (12 weken) later.

- **Wat als een medewerker ziek is (bevestigde Covid-19)?**

De vaccinatie wordt uitgesteld afhankelijk van het feit of de medewerker symptomatisch is of niet.

a) Symptomatische medewerker: ten vroegste 14 dagen na genezing

b) Asymptomatische medewerker met positieve PCR-test: ten vroegste 14 dagen na test

- **Wat als de medewerker een voorgeschiedenis heeft van een anafylactische reactie op een eerdere vaccinatie?**

De vaccinatie kan niet worden toegediend. Verwijzing naar een allergoloog is aangewezen.

- **Wat in het geval van een uitbraak bij een vaccinatiemoment?**

Basisadvies: algemeen raadt Zorg en Gezondheid aan om de vaccinatie uit te stellen tot de uitbraak uitdovend is, d.w.z., het aantal nieuwe besmettingen in de afgelopen zeven dagen lager is dan in de daaraan voorafgaande week en 80% of meer van de medewerkers in aanmerking kan komen voor vaccinatie.

- **Wat in geval van een uitbraak bij het eerste vaccinatiemoment?**

Een COVID-positieve medewerker kan niet gevaccineerd worden (zie boven).

De eerste vaccinatie wordt uitgesteld tot twee weken na de uitdoving van de uitbraak.

Als er COVID-besmettingen zijn en er worden brede uitbraakgerichte testen uitgevoerd, dan is het aanbevolen om het vaccinatiemoment met minstens **een week te verplaatsen als de testresultaten niet binnen de 4 dagen voorafgaand aan de geplande vaccinatiedatum gekend zijn** zodat de vaccins naar de prioritaire groepen kunnen gaan.

- **Wat in geval van een uitbraak bij het tweede vaccinatiemoment?**

Een COVID-positieve medewerker kan niet gevaccineerd worden (zie boven).

De tweede vaccinatie wordt uitgesteld tot twee weken na de uitdoving van de uitbraak (zie boven definitie 'uitbraak'). Het interval van **84 dagen (12 weken)** tussen de 2 doses wordt daarvoor verlengd.

- **Wat als een medewerker het eerste vaccinatiemoment mist?**

De medewerker wordt een eerste keer gevaccineerd op het tweede vaccinatiemoment voor het personeel, op voorwaarde dat dit minstens 14 dagen na de genezing of de testafname van het personeelslid valt. Het personeelslid krijgt de tweede dosis minstens **84 dagen (12 weken)** later.

- **Wat als een medewerker het tweede vaccinatiemoment mist?**

De medewerker wordt een tweede keer gevaccineerd op het eerstvolgende vaccinatiemoment voor het personeel, op voorwaarde dat dit minstens 14 dagen na de genezing of de testafname van het personeelslid valt. Het personeelslid krijgt de tweede dosis minstens **84 dagen (12 weken)** later.

4 VACCINEREN EN TESTEN

- De algemene teststrategie blijft momenteel ongewijzigd. U blijft de geldende richtlijnen onverminderd volgen.
- Net na vaccinatie kunnen nevenwerkingen zoals moeheid, hoofdpijn, spierpijn, koude rillingen en koorts optreden. Deze symptomen maken ook deel uit van de gevalsdefinitie van COVID-19.
- Voor de teststrategie in de eerste dagen na de toediening van een vaccin zijn daarom volgende richtlijnen van toepassing:
 - Bij personen met milde symptomen de eerste 48 uur na toediening van het vaccin, moet er geen test worden afgenomen. Deze milde nevenwerkingen worden symptomatisch behandeld (rust, paracetamol).
 - Indien de milde symptomen langer dan 48 à 72 uur aanhouden is het aanbevolen om medisch advies in te winnen bij de verantwoordelijke arts en een test op COVID-19 uit te voeren.
 - Bij alarmsymptomen (o.a. benauwdheid, kortademigheid, hoge en aanhoudende koorts), bij andere symptomen die op COVID-19 kunnen wijzen (o.a. gebrek aan reuk- of smaakzin, hoest) of bij een recent contact met een bevestigd COVID-19 geval (hoog-risico contact), is het eveneens aanbevolen om medisch advies in te winnen bij de verantwoordelijke arts en een test op COVID-19 uit te voeren.
- Na de vaccinatie zijn volgende richtlijnen van toepassing rond het gebruik van antigen (snel)testen en PCR-testen:
 - De eerste dagen na toediening van de eerste dosis van het vaccin kan een symptomatische persoon worden getest met een antigen (snel)test of een PCR-test om het onderscheid te kunnen maken tussen nevenwerkingen en infectie. Een negatief resultaat met een antigen (snel)test dient steeds bevestigd te worden door een PCR-test.
 - Nadien wordt aanbevolen om geen antigen (snel)test meer af te nemen bij de gevaccineerde persoon en enkel een klassieke PCR-test te gebruiken om een mogelijke infectie te detecteren. Het is op dit moment onduidelijk wat het effect van het vaccin is op de virale lading bij een mogelijke nieuwe besmetting. Er zou verwacht kunnen worden dat in geval van een nieuwe infectie bij een persoon die reeds gevaccineerd werd, de virale lading lager ligt dan bij een ongevaccineerde persoon. Daardoor zijn snelle antigen-testen mogelijk niet voldoende gevoelig.
- Raadpleeg steeds de verantwoordelijke arts om de verdere teststrategie vast te leggen in geval van een nieuwe besmetting en om een risico-inschatting te maken.
- Verdere medische achtergrond bij deze richtlijnen vindt u terug in het RAG-advies [“Impact van de vaccinatiestrategie op de geldende maatregelen rond testen en quarantaine in de initiële fase”](#) van 29 december 2020.

5 LOGISTIEKE KETEN

Zorg en Gezondheid zal een centrale coördinerende rol opnemen tussen niet-hubziekenhuizen, het hub-ziekenhuis en de transporteur (Medista).

5.1 AANTAL VACCINS PER ZIEKENHUIS

Zoals eerder aangegeven, lanceerde Zorg en Gezondheid op 4 januari 2020 een eerste algemene bevraging om zicht te krijgen op het aantal te vaccineren beroepsbeoefenaars in de ziekenhuizen. De cijfers van deze behoefte-inschatting vormen een basis voor de opmaak van de vaccinatiestrategie-en planning voor de ziekenhuizen.

In tegenstelling tot de procedure bij de woonzorgcentra zal het voor ziekenhuizen niet mogelijk zijn om vaccins te bestellen.

De bedoeling is om in **een eerste fase** te zorgen voor een **gelijkmatige verdeling van de beschikbare vaccins over de verschillende algemene en universitaire ziekenhuizen met een dienst intensieve zorg of een functie spoedgevallenzorg**.

Elk ziekenhuis ontvangt van Zorg en Gezondheid een quotum.

Een quotum krijgen is niet gelijk aan vaccineren de dag nadien. Zodra de vaccins effectief beschikbaar zijn zorgt Zorg en Gezondheid voor de planning en organisatie van transport (met transportbedrijf Medista). Op dat moment krijgt het ziekenhuis opnieuw een bericht van Zorg en Gezondheid met de vermelding wanneer het ziekenhuis kan starten met de vaccinatie.

5.2 TOELEVERING AAN DE ZIEKENHUIZEN

- Een externe transportfirma (Medista) staat in voor het gekoeld transport (2-8°C) van de vaccins en de levering van het benodigde injectiemateriaal aan de ziekenhuizen..
- De vaccins en het injectiemateriaal worden de dag voor het vaccinatiemoment (dag -1) afgeleverd aan het ziekenhuis.
- De vaccinatieverantwoordelijke zorgt voor een correcte ontvangst van de vaccins en het injectiemateriaal:
 - controleer de levering van het juiste aantal vaccins;
 - controleer de data van toediening op de vaccins en het lotnummer;
 - controleer dat er voldoende injectiemateriaal voor 10 doses werd geleverd.
- Zorg ervoor dat de vaccinatieverantwoordelijke fysiek aanwezig is op het moment van levering. De transportfirma kan de vaccins enkel overhandigen aan de persoon die bij registratie van uw bestelling als vaccinatieverantwoordelijke werd aangeduid.
- De vaccinatieverantwoordelijke bewaart de vaccins in de temperatuurgemonitorde koelkast (2-8°C).

6 DE VACCINATIEDAG

- Op de vaccinatiedag moeten alle afspraken, geformuleerd in dit draaiboek, duidelijk zijn voor alle partijen. Achteraan dit draaiboek is de “Checklist COVAC” terug te vinden. Overloop deze lijst vooraf om zeker te zijn dat alle stappen voor een succesvolle vaccinatiedag doorlopen zijn.
- Neem voor de start van de effectieve vaccinaties een half uur de tijd om alle procedures te doorlopen met het vaccinatieteam: de bereidings- en toedieningsprocedure, de noodprocedure en de administratieve registratie.
- Brief de volledige personeelsequipe kort over het verloop van de vaccinatiedag.

6.1 DE BEREIDING VAN HET VACCIN

6.1.1 Aandachtspunten

Hou rekening met volgende aandachtspunten:

- Er mogen maar 10 vaccins per flacon opgetrokken worden. Er is geen garantie dat er opnieuw extra spuiten opgetrokken kunnen worden in een volgende fase.
- Markeer een volledig opgebruikte flacon met een zwarte stift of vernietig ze.
- Voeg geen restproduct uit verschillende flacons samen om een extra dosis aan te maken.
- Dien het vaccin intramusculair toe (niet subcutaan, niet in een huidplooi), bij voorkeur in de deltoïdspier in de bovenarm.
- Gooi het ongebruikte vaccin ten laatste zes uur na het openen van de flacon weg.
- Lees de productinformatie voor de volledige instructies.

Meer info vindt u op de website van het [Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten](#).

6.1.2 Bereiding

- Zorg voor een schoon en ontsmet werkoppervlak waar de vaccins bereid worden.
- Verzamel alle materialen die nodig zijn om het vaccin voor te bereiden:
 - optreknaald;
 - spuit voor de toediening van het vaccin (nauwkeurigheid 0,1 ml);
 - intramusculaire naald;
- Per flacon maximum 10 vaccins klaarmaken conform het registratiedossier van EMA
- De vaccins moeten binnen zes uur toegediend worden. De houdbaarheid begint te tellen van zodra de flacons uit de koelkast gehaald worden.
- Uit een flacon kan u spuiten van elk 0,5 ml optrekken.
 - 0,5 ml = de stamperlijn voor iedere dosis, onafhankelijk van het type naald en type spuit;
 - **voeg geen restproduct uit verschillende flacons samen om een extra dosis aan te maken.**
- Er blijft dan een klein restvolume over achter de stop die niet kan worden opgetrokken.

- Deze spuitjes zijn telkens één dosis vaccin voor één persoon. Ze moeten ten laatste binnen zes uren na het openen van de flacon zijn toegediend.
 - Voorzie elk opgetrokken vaccin na ont koppeling van de optreknaald, van een ‘nieuwe’ IM naald 23/25 gauge
- Stem uw bereiding van het vaccin dus af op het aantal personen die gevaccineerd kunnen worden binnen uiterlijk zes uren en bij voorkeur binnen de 2 uur nadat ze uit de koelkast gehaald worden. Herhaal de procedure indien nodig meermaals tijdens de vaccinatiedag.
 - Markeer de lege flacons met een viltstift, op deze manier wordt misbruik tegengegaan.

6.2 NA DE TOEDIENING

6.2.1 Nazorg

- Zorg ervoor dat al uw medewerkers tijdens de vaccinatiedag en de hierop volgende dagen alert blijven voor mogelijke bijwerkingen.
- Communiceer over het verloop van het vaccinatiemoment met uw medewerkers.
- Bedank de gevaccineerden, het vaccinatieteam en uw personeelsequipe voor hun medewerking aan dit belangrijk moment.
- Begin aan de voorbereiding van het tweede vaccinatiemoment door alle stappen te herhalen.
- Blijf de opvolging van alle richtlijnen en beschermende maatregelen nauwgezet opvolgen in uw ziekenhuis. Zowel tussen de twee vaccinatiemomenten als na het tweede vaccinatiemoment. Bied hierover een realistisch perspectief aan uw medewerkers. Versoepelingen zullen pas geleidelijk aan mogelijk zijn als er een voldoende hoge vaccinatiegraad werd bereikt binnen zorgvoorzieningen én in de samenleving.

6.2.2 Markeren van de gebruikte vaccinatieflacons

Wanneer u alle vaccindosissen uit een flacon hebt toegediend en het flacon dus opgebruikt is, moet u het flacon duidelijk markeren als “gebruikt”. Dit kan u bv. doen door het etiket van het flacon te doorstrepen met een zwarte viltstift. Dit is een extra veiligheidsstap om te vermijden dat iemand met slechte bedoelingen gebruikte flacons zou hervullen en dat die verward kunnen worden met ongebruikte flacons.

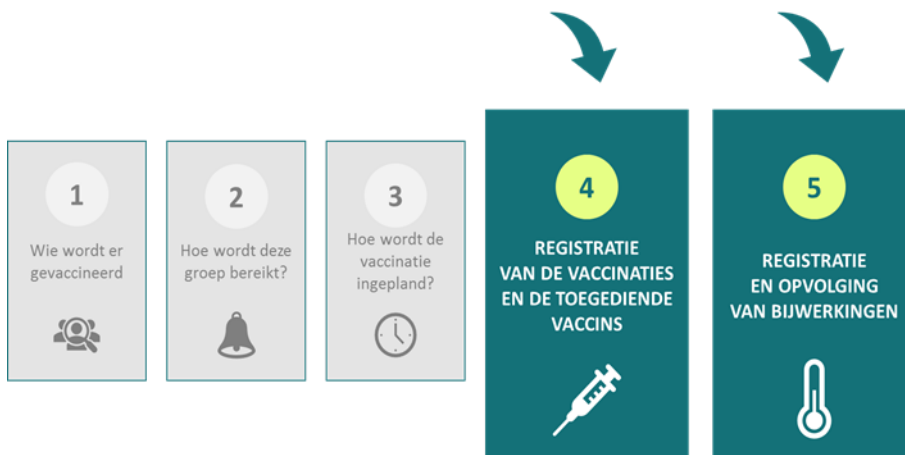
7 REGISTRATIE VACCINS IN VACCINNET

7.1 VACCINNET

- Vaccinnet is een systeem dat door de Vlaamse Overheid beschikbaar is gesteld in het kader van haar vaccinatiebeleid. Het zorgt ervoor dat vaccins kunnen besteld en verdeeld worden aan artsen-vaccinatoren en is gekoppeld aan een registratiesysteem voor vaccinaties. In het kader van de

vaccinatiecampagne tegen Covid-19 wordt dit systeem ter beschikking gesteld van alle gemeenschappen in België. Deze interregionale samenwerking wordt Vaccinnet+ genoemd.

- Vaccinnet zal nationaal gebruikt worden voor de registratie van Covid-19 vaccinaties en de opvolging van eventuele bijwerkingen ervan. Het platform wordt in deze context niet gebruikt om Covid-19 vaccins te bestellen. Voor alle andere vaccins blijft de werking van Vaccinnet ongewijzigd.



7.1.1 Wat is nieuw in Vaccinnet?

- Als gevolg van deze samenwerking zijn er enkele aanpassingen gemaakt aan de gebruikersovereenkomst van de webapplicatie. Deze moet je bij het inloggen opnieuw ter akkoord goedkeuren.
- Vaccinnet is vanaf heden beschikbaar in twee talen (Nederlands-Frans).
- Artsen kunnen medewerkers en artsen in opleiding toevoegen in Vaccinnet.
- Als een zorginstelling is aangemaakt in Vaccinnet en de verantwoordelijke arts gekoppeld is aan deze entiteit, kan deze medewerkers en artsen in opleiding koppelen en ontkoppelen.
- Ook specialisten (andere dan pediaters en gynaecologen) kunnen nu toegang krijgen tot Vaccinnet. Enkel huisartsen, pediaters en gynaecologen krijgen die foutmelding niet omdat zij wel zelf kunnen bestellen. Indien je als specialist de mededeling krijgt dat jouw specialisme niet in aanmerking komt om vaccins te bestellen gelieve dan contact op te nemen met Vaccinnet.

7.2 GEBRUIK VAN VACCINNET

7.2.1 Maak een account aan op Vaccinnet en koppel medewerkers

U en uw collega's zullen binnenkort starten met het toedienen en registreren van de eerste Covid-19 vaccins. Hiervoor is het noodzakelijk dat u toegang hebt tot Vaccinnet. Indien u als verantwoordelijke arts nog geen toegang hebt, maakt u best zo snel mogelijk [een account aan door in te loggen in Vaccinnet](#).

[Eenmaal u toegang hebt tot Vaccinnet, kun u aan uw ziekenhuis gekoppeld worden. Bij het inloggen moet u dan de keuze maken voor dat ziekenhuis. Indien uw ziekenhuis nog niet gekend is in Vaccinnet, meldt u dit best aan Vaccinnet door de informatie volledig in te vullen op deze website.](#) Dan kan het ziekenhuis in Vaccinnet aangemaakt worden en kan u er als arts aan gekoppeld worden. Zodra uw account is goedgekeurd, kan u als verantwoordelijke arts van de zorginstelling een eerste keer [inloggen in Vaccinnet](#).

Laat u zich als verantwoordelijke arts bijstaan door medewerkers en/of artsen in opleiding? Zorg er dan voor dat ook zij toegang hebben tot Vaccinnet. U kan hun account activeren door ze te koppelen aan uw account of instelling. Hier vindt u de procedure om [medewerkers te koppelen](#) of te [ontkoppelen](#).

7.2.2 Registratie COVID-19 vaccinaties

- Na elke toediening registreert u in Vaccinnet, dit betekent dat u voor het AstraZeneca-vaccin in totaal twee registraties moet uitvoeren (één voor elke toediening).
- Het AstraZeneca-vaccin kan u in de applicatie in de lijst van vaccins terugvinden
- U kan Covid-19 vaccins op twee manieren registreren: een [individuele registratie](#) (1) of een [groepsregistratie](#) (2). Groepsregistratie kan door een lijst van gevaccineerden op te laden in Vaccinnet.
- Via deze groepsregistraties kunt u een hele reeks vaccinaties in één keer registreren in Vaccinnet zonder telkens apart alles te moeten invoeren (bv. slechts één keer het lotnummer voor de hele lijst).
- Let wel op, een groepsregistratie kan enkel via een .csv-bestand. Dat bestandstype kan u eenvoudig in Excel openen en bewerken. U kan een [hier](#) een voorbeeld .csv-bestand downloaden.
- Hetzelfde .csv-bestand kan ook gebruikt worden om toegediende Covid-19-vaccins uitgesteld te registreren. Dit kan nodig zijn als Vaccinnet tijdelijk niet beschikbaar is.
- [Hier](#) vindt u enkele belangrijke aandachtspunten om het .csv-bestand correct te gebruiken.
- De informatie over hoe u gegevens oplaadt via groepsregistratie is te vinden op <https://www.laatjevaccineren.be/vaccinnet> .

7.3 HULP BIJ VACCINNET

7.3.1 Waar en wanneer kan u een opleiding volgen?

Elke werkdag vinden er live opleidingssessies plaats via Microsoft Teams, zowel in het Frans als in het Nederlands. De kalender met bijhorende links naar de sessies vindt u in de [opleidingskalender](#). Hebt u na het volgen van een opleiding nog vragen of bekijkt u het opleidingsmateriaal liever individueel? Dan kan u het [opleidingsmateriaal](#) raadplegen via de website.

Hebt u graag individuele begeleiding of deelt u graag even uw scherm? Kom dan gerust langs in één van onze cafés. Dit zijn vraag-en-antwoord sessies die ook via Microsoft Teams verlopen. Alle details hierover kan u ook terugvinden in de [opleidingskalender](#).

Voor technische ondersteuning of vragen in verband met het gebruik van Vaccinnet in het kader van Covid-19 kan u contact opnemen met de helpdesk. Deze is elke dag bereikbaar, ook tijdens het weekend, tussen 8u00 en 18u00 via:



02/700 63 33



vaccinnetplus@dxc.com

7.3.2 Wat als Vaccinnet niet beschikbaar is?

- In het [continuïteitsplan](#) leest u wat u als arts of medewerker moet doen als Vaccinnet niet beschikbaar is, u geen internetverbinding meer hebt of u om een andere reden geen toegang meer hebt tot Vaccinnet.

7.4 WAT MOET U ZEKER DOEN?

- Bekijk het [opleidingsmateriaal](#) online of plan een [opleidingsmoment](#) in dat past in uw agenda.
- Hebt u als verantwoordelijke arts al een [account aangemaakt](#) op Vaccinnet en is uw [zorginstelling al gekend](#)?
- Controleer of uw login werkt. Kan u vlot [inloggen](#) via itsme of via eID kaartlezer? Meer info vindt u hier: [itsme](#) en [eID](#).
- [Koppel](#) en [ontkoppel](#) medewerkers en artsen in opleiding aan/van uw praktijk of entiteit in Vaccinnet. Vanaf dat de koppeling werd goedgekeurd kunnen ook uw medewerkers inloggen op Vaccinnet.
- Bezorg deze nieuwsbrief ook aan de medewerkers die u zal toevoegen of al hebt toegevoegd in Vaccinnet. Zo is iedere Covid-19-vaccinator geïnformeerd
- Vaccinnet is een systeem dat door de Vlaamse Overheid beschikbaar is gesteld in het kader van haar vaccinatiebeleid. Het zorgt ervoor dat vaccins kunnen besteld en verdeeld worden aan artsen-vaccinatoren en is gekoppeld aan een registratiesysteem voor vaccinaties. In het kader van de vaccinatiecampagne tegen Covid-19 wordt dit systeem ter beschikking gesteld van alle gemeenschappen in België. Deze interregionale samenwerking wordt Vaccinnet+ genoemd.
- Vaccinnet zal nationaal gebruikt worden voor de registratie van Covid-19 vaccinaties en de opvolging van eventuele bijwerkingen hiervan. Het platform wordt in deze context niet gebruikt om Covid-19 vaccins te bestellen. Voor alle andere vaccins blijft de werking van Vaccinnet ongewijzigd.

8 BIJWERKINGEN

8.1 ACUTE BIJWERKINGEN

- Acute bijwerkingen treden op binnen de eerste 15 minuten na vaccinatie.
- De meeste bijwerkingen zijn binnen 1 à 2 dagen verdwenen.
- Als pijn of koorts toch heftig is, mag paracetamol worden ingenomen.
- De volgende klachten komen vaak voor: matige pijn op de injectieplaats (meestal zonder roodheid en zwelling), vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn, rillingen, gewrichtspijn en koorts.
- Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen een syncope en een anafylactische shock. De Beroepsorganisatie voor Verpleegkundigen (NVKVV) stelt een modelprocedure voor de toediening van vaccins ter beschikking, deze kan gelezen worden via volgende [link](#).
- Stel samen met uw verantwoordelijke arts of andere medische verantwoordelijke een noodprocedure op in geval van een ernstige acute bijwerking en overloop deze procedure grondig met uw vaccinatieteam.
- Het is aangeraden om een nooddokter samen te stellen met volgende zaken:
 - 2 ampullen adrenaline (1mg/1ml)
 - 2 optreknaalden
 - 2 injectienaalden IM of subcutaan
 - 2 spuitjes van 1 ml
 - tabletten antihistaminicum
 - Solu-Medrol ampullen
 - Bloeddrukmeter
- Wees alert voor volgende symptomen: (meer informatie via deze [link](#)).
- Volgende stappen worden ondernomen bij het optreden van een reactie:
 1. Lichte reactie en beperkt tot lokale roodheid, jeuk en/of zwelling
 - stel gerust, observeer en controleer bloeddruk;
 - dien eventueel lokale of perorale antihistaminica toe (bijvoorbeeld Zyrtec comprimé);
 - informeer huisarts.
 2. Matige reactie (traag progressief oedeem, jeuk, urticaria)
 - controleer vitale functies en bloeddruk;
 - stel gerust en observeer gedurende 30 tot 60 minuten;
 - dien antihistaminicum per os toe;
 - verwijst door naar arts.
 3. Ernstige reactie (bronchospasme, hypotensie, oedeem)
 - controleer vitale functies en bloeddruk;
 - plaats in ruglig met benen omhoog (halfzittend bij dyspnoe);
 - dien antihistaminicum per os toe;
 - dien epinefrine 0,3 à 0,5 ml IM diep SC toe.
 4. Cardiovasculaire shock of zeer ernstige dyspnoe
 - controleer vitale functies en bloeddruk;

- bel 112;
- plaats in ruglig met benen omhoog (halfzittend bij dyspnoe);
- start reanimatie indien vereist;
- dien SoluMedrol IM toe;
- dien epinefrine 0,3 tot 0,5 ml IM of diep SC toe;
 - enkel indien zéér ernstig intraveneuze toediening;
 - liefst verdund;
 - geleidelijk toedienen met bloeddrukcontrole.
- Noteer ernstige bijwerkingen en medische handelingen die werden gesteld steeds in het medisch dossier van de medewerker.

8.2 LAATTIJDIGE BIJWERKINGEN

- Laattijdige bijwerkingen treden op binnen de eerste dagen na vaccinatie.
- De symptomen kunnen licht tot matig aanwezig zijn.
- Wees alert voor volgende symptomen:
 - koorts;
 - lokale roodheid;
 - vermoeidheid;
 - hoofdpijn.

8.3 INFORMATIE OVER ASTRAZENECA EN BLOEDKLONTERS

De Hoge Gezondheidsraad en de Task Force Vaccinatie hebben op basis van recent wetenschappelijk advies op 7 april hun advies gegeven om tijdelijk de vaccinatie van 18 tot 55-jarigen met AstraZeneca stop te zetten. Voor mensen vanaf 56 jaar worden alle vaccins verder ingezet. Dit laat toe om de Belgische campagne, die op dit ogenblik focust op de 65-plussers en personen met co-morbiditeiten, onverminderd voort te zetten. Het EMA onderlijnt dat de voordelen van AstraZeneca nog steeds zwaarder doorwegen dan eventuele risico's. Binnen 4 weken doet de IMC een herevaluatie.

Er komen meldingen over zeer zeldzame nevenwerkingen, namelijk een verlaagd aantal bloedplaatjes met ernstige tromboses/bloedklonters tot 14 dagen na de toediening van het AstraZeneca-vaccin, en dit vooral bij jongere mensen. Het gaat hier om 100 gevallen op meer dan 25 miljoen gevaccineerden. Deze tromboses doen zich voor binnen 2 weken na de vaccinatie. Er is geen aanwijzing dat de zeldzame nevenwerkingen meer optreden bij bepaalde risicopatiënten.

Voor extra informatie omtrent het AstraZeneca (Vaxzevria) vaccin en bloedklonters:

- [Gezondheid en Wetenschap, Duiding bij coronavaccins en trombose door Vereniging voor Trombose en Hemostase](#)
- [Publicatie Task Force Vaccinatie \(16 maart 2021\)](#)
- [EMA, COVID-19 Vaccine AstraZeneca: benefits still outweigh the risks despite possible link to rare blood clots with low blood platelets \(18 maart 2021\)](#)
- [EMA, AstraZeneca COVID-19 vaccine: review of very rare cases of unusual blood clots continues \(31 maart 2021\)](#)

- [AstraZeneca's COVID-19 vaccine: EMA fins possible link to very rare cases of unusual blood clots with low blood platelets \(07 april 2021\)](#)

8.4 REGISTRATIE VAN BIJWERKINGEN

- Ernstige bijwerkingen moeten geregistreerd worden via [Vaccinnet](#) **EN** rechtstreeks bij het [FAGG](#).
 - Overlijdens kunnen ook worden gemaild naar ADR@fagg-afmps.be

9 IK HEB EEN VRAAG

Bij vragen na het lezen van het draaiboek of tijdens de voorbereiding naar de eigenlijke vaccinatie kan er op volgende wijze naar een antwoord gezocht worden:

- Website '[laat je vaccineren](#)'
- Website Agentschap Zorg en Gezondheid '[infectieziekten en vaccinaties](#)'
- Website '[Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten \(FAGG\)](#)'

U kunt ook steeds de vraag stellen via: covacquota@vlaanderen.be

10 CHECKLIST COVAC

Fase	Item	Check
Pre-vaccinatie	Communiceer naar medewerkers,	
Pre-vaccinatie	Maak personeelslijst aan + bevraag	
Pre-vaccinatie	Toegang 'Vaccinnet' + opleiding	
Pre-vaccinatie	Aanstellen vaccinatieverantwoordelijke	
Pre-vaccinatie	Aanstellen minimum 1 vaccinatieteam + back up	
Pre-vaccinatie	Zet vaccinatiecampagne op i.s.m. arts	
Pre-vaccinatie	Voorzie een bereidings-, toedienings- en noodprocedure i.s.m. arts en vaccinatieteam(s)	
Pre-vaccinatie	Controleer de eigen stock beschermings- en toedieningsmaterialen	
Pre-vaccinatie	Stel een noodkoffer samen i.s.m. arts	
Pre-vaccinatie	Voorzie koelkast (2-8°C) - Voldoende plaats	

	<ul style="list-style-type: none"> - Scheiding voedsel-medicatie - Voorzie back-up ijskast - Monitoring 	
Pre-vaccinatie	Communicatie van Zorg en Gezondheid opvolgen in verband met planning en levering eerste vaccinatiemoment	
Datum vaccinatie bekend	Plan het vaccinatieteam in op basis van het voorziene vaccinatiemoment	
Datum vaccinatie bekend	Druk lijsten bevraging af + controleer en voorzie eventuele wijzigingen	
Datum vaccinatie bekend	Maak koelkast tijdig vrij	
Datum vaccinatie bekend	Voorzie mobiele kar vaccinatieteam	
Datum vaccinatie bekend	Verzamel benodigde materiaal op kar	
Datum vaccinatie bekend	Plan 30 minuten - op dag vaccinatie - een moment voor briefing vaccinatieteam	
Datum vaccinatie bekend	Communiqueer naar medewerkers	
Dag -1	Vaccinatieverantwoordelijk gaat langs op alle diensten voor briefing	
Dag -1	Ontvangst levering vaccins	
Dag -1	Monitoring temperatuur koelkast (2-8°C)	
Dag -1	Controleer 'checklist COVAC' op volledigheid	
Dag 0	Start met briefing vaccinatieteam	
Dag 0	Uitvoering vaccinatie	
Dag 0	Registratie 'Vaccinnet'	
Dag 0	Communiqueer naar medewerkers	
Dag 0 – Dag 7	Registreer mogelijke bijwerkingen	
Dag 33– Dag 23 (2de cyclus)	Organisatie ifv het tweede vaccinatiemoment	
Dag 83	Ontvangst van de tweede dosis vaccins	
Dag 84 (week 12)	Tweede vaccinatiedag	
Dag 84 (week 12)	Registratie 'Vaccinnet'	

