

TOOLBOX

VACCINATIE IN HET OVERGANGSJAAR 2023

SAMEN AAN HET WERK IN EERSTE LIJN

De toolbox geeft vrijblijvend inspiratie hoe je kan omgaan met de noden uit de bevraging(en) om tot de juiste mix van organisatiemodellen te komen en te coördineren waar nodig.



De ontwikkeling van deze toolbox kwam tot stand in afstemming met onder andere Domus Medica, IPROVO ELZ, LOGO, NPTV, VAN, VIVEL,



Gemeenschappelijk doel

Samen hebben we **één doel**:

- De doelgroep beschermen tegen Covid-19 en griep. We gaan voor de combinatie van sensibilisering en doeltreffende communicatie.

Afstemming:

- Bewerkstellig een volledige integratie binnen de reguliere eerstelijnszorg, maar intervenieer wanneer extra ondersteuning voor Covid-vaccinatie vereist is.
- Vorm daartoe een team waarin coördinerende, medische, farmaceutische en verpleegkundige expertise aanwezig is.
- Overleg met Logo waar nodig over sensibilisatie via lokaal bestuur en partners uit de eerstelijnszorg.

Communicatie:

- Informeer duidelijk over de doelgroepen.
- Alle brieven, folders en andere communicatie dienen helder en duidelijk te informeren over de verschillende mogelijke vaccinatieplaatsen.
- Huisartsen nodigen patiënten uit, terwijl apothekers patiënten actief aanspreken in de apotheek.





Aandachtspunten

Stel kernteam samen bestaande uit bijvoorbeeld coördinator, medisch, farmaceutisch en verpleegkundig aanspreekpunt, afgevaardigde Logo.



Overkoepelend

- Coördinatie afstemmingstafel / inventaris organisatiemodellen + wie doet wat.
- Identificeren ondersteuningsnoden.
- Indien gewenst een coördinerende functie aanstellen die het medisch, farmaceutisch en het verpleegkundig aanspreekpunt ondersteunt, coördineert en faciliteert bij de uitvoering van hun taak.
- Administratieve en financiële afhandeling faciliteren.
- Indien nodig organiseren van prikteams ter ondersteuning.
- Voor collectieve vaccinatiemomenten is het van belang om ordentelijk toezicht te houden op de georganiseerde begeleiding van burgers en de algemene organisatie.
- Bekendmaking naar de burger van de verschillende vaccinatieplaatsen met mogelijkheid tot boeking van een vaccinatieafspraak.



Naar lokale besturen

- Vraag zo vroeg mogelijk hoe lokale besturen betrokken willen worden
- Informeer hen ivm timing en organisatie.
- Indien nodig: bespreken welke populaties onvoldoende worden bereikt via apothekers, verpleegkundigen of huisartsen --> acties ondernemen om die ook tot vaccinatie toe te leiden.

Doelgroep



Griep

HGR (9767)

- Groep 1: personen met risico op complicaties, d.w.z:
 - Alle 65 +
 - Alle personen vanaf 6 maanden die lijden aan een onderliggende chronische aandoening
 - Elke patiënt van 18 jaar of ouder met een immunosuppressie als gevolg van ziekte of behandeling
 - Personen die in een instelling verblijven
 - Alle zwangere vrouwen (ongeacht de fase van de zwangerschap)
 - Iedereen met een body mass index (BMI) ≥ 40 kg/m²
 - **Kinderen vanaf 6 maanden tot 18 jaar die een langdurige aspirinetherapie ondergaan.**
- Groep 2: Alle personen werkzaam in de gezondheidssector (binnen en buiten zorginstellingen)
- **Groep 3: Personen die onder hetzelfde dak wonen (cocoonvaccinatiestrategie) als:**
 - **De risicopersonen (Personen uit groep 1)**
 - **Kinderen jonger dan 6 maanden zonder risicofactoren waarvan de moeder geen griepvaccin heeft gekregen tijdens de zwangerschap.**

COVID 19

HGR (9766)

- Groep 1: mensen met een verhoogd risico op overlijden of ernstige vormen van de ziekte (ziekenhuisopname, intensieve zorg, overlijden)
 - Iedereen van 65 jaar en ouder
 - Personen die in een instelling voor langdurige zorg of verpleeghuis wonen
 - Alle zwangere vrouwen (ongeacht de fase van de zwangerschap)
 - Iedereen met een body mass index (BMI) ≥ 40 kg/m²
 - Alle personen van 18 jaar of ouder die lijden aan een onderliggende chronische aandoening
 - Alle kinderen met **ernstige** chronische aandoeningen (die de nierfunctie, het maag-darmkanaal, het hart- en vaatstelsel, de ademhaling of de neurologische gezondheid aantasten)
 - **Alle personen met een verstandelijke beperking zoals dementie, ernstige depressie, schizofreniespectrumstoornissen**
 - **Alle personen met een zeldzame ziekte (waaronder het syndroom van Down met bijbehorende comorbiditeiten of immunologische stoornissen)**
 - **Alle personen** met een immunosuppressie als gevolg van ziekte of behandeling
- Groep 2: Alle personen werkzaam in de gezondheidszorg (binnen en buiten zorginstellingen)
- **Groep 3: Alle personen die in hetzelfde huishouden wonen (de cocoonvaccinatiestrategie) als:**
 - **Ernstige en zeer ernstige immuungecompromitteerde patiënten**

TOOLBOX



De overlegtafel

Wie praat en wie beslist?



Organisatiemodel

Hoe een goede mix van
organisatiemodellen
maken?



Ondersteuningsnoden

Welke
ondersteuningsnoden
voor (collectieve)
vaccinatie momenten
zijn er nodig?



Coördinatie

Wie neemt welke rollen
op? Welke afspraken
worden er gemaakt?



Afstemming en communicatie

Hoe zorgen we ervoor dat de burger
vlot zijn weg vindt naar de
verschillende
vaccinatie mogelijkheden?



Organisatievorm

Zie bijlage 1 voor de voor- en nadelen van individuele en collectieve vaccinatiemomenten.



Vaccinatie in de huisartsenpraktijk

Arts bestelt vials, bereidt voor en vaccineert.

Arts bestelt voorbereide spuitjes bij apotheek die bestelt, voorbereidt, maar zelf vaccineert..



Vaccinatie op collectief vaccinatiemoment

Arts bestelt vials en verpleegkundige bereidt de spuitjes voor, ondersteuning door prikteam

Arts bestelt voorbereide spuitjes bij apotheek die bestelt en voorbereidt, ondersteuning door prikteam.



Vaccinatie in de apotheek

Apotheek bestelt vials, bereidt de spuitjes voor en vaccineert..



Wat met minder mobiele patiënten?

Artsenpraktijk doet het zelf via huisbezoeken.

De verpleegkundige via voorschrift van de huisarts.

Organisatie: mobiele team via actoren uit de Eerstelijnszone.



Wie kan wat doen ?

Zorgraad roept de juiste partners rond de overlegtafel die beslissen over de noodzaak van ondersteuning. Hieronder een overzicht van het mogelijke aanbod van de verschillende partners:



Huisartsenkring

- Is de bevraging al gebeurd? (inventarisering wie wat doet en wie welke rol zal opnemen?)
- **Rol voor medisch aanspreekpunt?**
- Wat met praktijken die geen Covid vaccins kunnen/wensen te zetten?
- Wat met minder mobiele patiënten?
- Reguliere zorg of met ondersteuning = collectieve vaccinatiemomenten

Apothekerskringen

- Is de bevraging al gebeurd bij apothekers (wie prikt, wie bereidt voor)?
- **Rol voor farmaceutisch aanspreekpunt per ELZ of per gemeente?**

Verpleging

- **Rol voor verpleegkundig aanspreekpunt?**
- Verpleegpost als prikplaats?
- prikondersteuning?

Hoe?

- Kies een mix van de organisatiemodellen

Goed geïnformeerd?

- [Uiteenzetting departement Zorg](#)
- [Themadossier huisartsen](#)
- [Draaiboek apothekers](#)
- [Logo heeft opdracht tot coördinatie van de communicatie en sensibilisatie professionals en burger.](#)
- [Contactgegevens provinciale coördinatoren NPTV – Consortia thuisverpleegkundigen](#)
- Voor- en nadelen (Bijlage 1)



Wie kan wat doen?



Farmaceutisch aanspreekpunt

Aanspreekpunt

- Aanspreekpunt apothekers voor medisch aanspreekpunt, verpleegkundigen en Zorgraad.
- Maakt de afspraken ivm bestel- en afhaalmodaliteiten van voorbereide spuitjes.
- Faciliteert en coördineert voorbereiden spuitjes voor collectieve vaccinatiemomenten.

Informatie

- Informeert apothekers over vaccinatie in de apotheek.
- informeert apothekers over afspraken binnen de ELZ.
- Geeft toelichting aan collega's met minder ervaring in voorbereiden en vaccineren.

Populatie gericht werken:

- Spoort aan tot gebruik PopVAX.



Medisch aanspreekpunt

Aanspreekpunt **(niet noodzakelijk een arts)**

- Aanspreekpunt voor artsen, farmaceutisch aanspreekpunt, verpleegkundig aanspreekpunt en Zorgraad.
- Maakt afspraken ivm bestel- en afhaalmodaliteiten voorbereide spuiten.
- Contactpersoon binnen de kring ivm organisatiemodel(len).

Informatie

- Informeert huisartsen over de voor- en nadelen van verschillende organisatiemodellen.
- Informeert huisartsen rond planning van verschillende vaccins (griep alleen, covid alleen en combinatie griep/covid).
- Geeft toelichting aan collega huisartsen ivm voorbereiding van spuitjes voor huisartsen met minder ervaring.

Populatiegericht werken:

- Ondersteuning daar waar nodig/gewenst ikv toeleiding: uitnodigingsbrief, gebruik van queries, planningstool.



Wie kan wat doen?



Verpleegkundig aanspreekpunt

Aanspreekpunt

- Aanspreekpunt van het consortium voor medisch aanspreekpunt en voor Zorgraad.
- Ondersteunt waar nodig.
- Maakt afspraken ivm prikteams collectieve vaccinatiemomenten.
- Maakt afspraken ivm ondersteuning vaccinatie minder mobiele patiënten op voorschrift van huisarts.

Begeleiding

- Administratieve ondersteuning i.f.v. opmaak samenwerkingsovereenkomst en ter beschikking stellen van de correcte uitbetalingsgegevens voor de werkelijk ingezette thuisverpleegkundigen.

Contact:

- Via provinciale coördinatoren NPTV – Consortia thuisverpleegkundigen.



Epidemiologisch aanspreekpunt

Aanspreekpunt

- Instrueert, communiceert met en sensibiliseert de zorggraden, lokale besturen, actoren en zorgverleners die rechtstreeks met de burger werken.
- Ondersteunt bij het identificeren van locoregionale noden en het bereiken van de meest kwetsbare burgers.



BIJLAGE 1

Vaccinatie individueel : huisartsenpraktijk of apotheek

Voordeel	Nadeel
Minder organisatie en planning	Vorbereidingstijd
Financiering gekend	Onvoldoende capaciteit indien uitsluitend individuele apotheken en huisartsenpraktijken vaccineren?
Laagdrempeliger	Meer verspilling
	Wat met blind spots (praktijken die niet mee doen of populaties onder de radar)

Collectief vaccinatiemoment (huisarts, huisarts met ondersteuning, samenwerking vpk / apo)

Voordeel	Nadeel
Efficiëntie (minder verspilling, capaciteit verhogen, clusteren per soort vaccinatie griep/Covid/combinatie)	Financieringsmodel hangend
Flexibiliteit	Meer organisatie en coördinatie
Ondersteuning uitnodigingsbeleid, agenda, queries	Planningstool essentieel
Opvangen blind spots	Minder laagdrempelig