



## Werkinstructie COVID-19-vaccinatie met AstraZeneca en selecteren doelgroep GGD/Thuisvaccinatie

*Deze beschrijving is opgesteld door het RIVM in samenwerking met LHV, NHG, SNPG*

### **Belangrijkste ontwikkelingen:**

- Het declaratieproces is toegevoegd aan de werkinstructie. Dit is vanaf 15 juli mogelijk.
- Naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad van donderdag 8 april heeft het [kabinet besloten](#) om het AstraZeneca-vaccin uitsluitend aan te bieden aan mensen geboren in 1960 of eerder. Personen die geboren zijn in 1961 of later krijgen een ander vaccin aangeboden. De groep mensen die al een eerste vaccinatie met het AstraZeneca-vaccin heeft ontvangen, kan conform de adviezen van het EMA en de Gezondheidsraad, ook een tweede keer met het AstraZeneca-vaccin worden gevaccineerd.
- Vanwege het stopzetten van vaccinatie met AstraZeneca voor patiënten geboren in 1961 of later, wordt mensen met het syndroom van Down en mensen met morbide obesitas gevaccineerd door de GGD of Thuisvaccinatie. Omdat u als huisarts deze doelgroep het beste in beeld heeft, wordt u gevraagd deze patiënten uit te nodigen. Meer informatie hierover vindt u in bijlage 5.
- Mensen met een medische indicatie (conform de griepvaccinatie) geboren in 1961 tot en met 2003 worden geselecteerd en uitgenodigd door de huisarts voor vaccinatie bij de GGD. Bekijk voor meer informatie de [Werkinstructie medische risicogroep | RIVM](#).
- Mensen geboren in 1956 tot en met 1960 die nog geen eerste vaccinatie hebben ontvangen, kunnen bij de GGD gevaccineerd worden met het BioNTech/Pfizer -of Moderna-vaccin. Zij kunnen vanaf zaterdag 5 juni online een afspraak maken.
- Jongeren met een medische indicatie geboren tussen 01-01-2004 en 30-06-2009 worden geselecteerd en uitgenodigd door de huisarts voor vaccinatie bij de GGD met het BioNTech/Pfizer-vaccin. Bekijk voor meer informatie de [Werkinstructie medische indicatie 12-17 jaar | RIVM](#)
- Niet-mobiele thuiswonende patiënten die nog niet gevaccineerd zijn worden geselecteerd door de huisarts. De huisarts kan deze

patiënten zelf aan huis vaccineren of aanmelden voor vaccinatie door Thuisvaccinatie.nl. Bekijk voor meer informatie de [Werkinstructie COVID-19-vaccinatie niet-mobiele thuiswonende patiënten | RIVM](#)

## Inhoud

<b>1. Inleiding</b> .....	<b>3</b>
1.1. Wijzigingen ten opzichte van versie 15-07-2021 .....	3
<b>2. Gefaseerde uitrol</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Doelgroep</b> .....	<b>5</b>
3.1 Niet-mobiele thuiswonende patiënten.....	6
3.2 Bewoners van instellingen .....	6
3.3 Grensbewoners .....	6
<b>4. Selectie en bestellen</b> .....	<b>7</b>
4.1 AstraZeneca-vaccins bestellen in veelvoud van 1 flacon (11 doses)...	7
<b>5. Levering</b> .....	<b>8</b>
<b>6. Bewaren en vervoer vaccins</b> .....	<b>8</b>
<b>7. Uitnodigen</b> .....	<b>9</b>
Niet-mobiele thuiswonende patiënten geboren in 1960 of eerder.....	9
<b>8. Uitvoering vaccinatie</b> .....	<b>10</b>
8.1 Inrichting vaccinatiespreekuur.....	10
8.2 Extra handelingen bij COVID-19 vaccinatie .....	10
8.3 COVID-19-vaccinatie en bijwerkingen – belang van spreiding van het moment van vaccinatie bij personeel .....	11
8.4 Coronamaatregelen.....	11
8.5 Vaccins over? .....	11
8.6 Organiseren van een extra vaccinatiemogelijkheid .....	12
8.7 Tweede vaccinatietoediening AstraZeneca-vaccin .....	12
8.8 Thuisvaccinatie.....	14
8.9 Eén vaccinatie na doorgemaakte COVID-19 bij AstraZeneca.....	14
<b>9. Registratie en declaratie</b> .....	<b>15</b>
9.1 Registratievaccinatiekaart .....	15
9.2 Registratie vaccinatie patiënten .....	15
9.3 Registreren vaccinatie praktijkmedewerkers.....	15
9.4 Declaratie vaccinatie .....	15
9.5 Instructie overgebleven COVID-19 vaccins.....	16
<b>10. Meer informatie</b> .....	<b>17</b>
<b>Bijlage 1: Beveiliging SNPG-webapplicatie</b> .....	<b>19</b>
<b>Bijlage 2: Vragen en antwoorden</b> .....	<b>20</b>

<b>Bijlage 3. Eén vaccinatie na doorgemaakte COVID-19.....</b>	<b>25</b>
<b>Bijlage 4. Indicatieve planning bestelronde 1 (week 6 – week 14) en leveringen .....</b>	<b>27</b>
<b>Bijlage 5: Selecteren en uitnodigen van mensen met het syndroom van Down en mensen met morbide obesitas (BMI &gt;40) geboren in 1961 of later .....</b>	<b>29</b>
<b>Beschrijving werkwijze uitnodigen mensen met het syndroom van Down en mensen met morbide obesitas (BMI &gt;40) geboren in 1-1-1961 tot 31-12-2005 voor vaccinatie bij de GGD of Thuisvaccinatie. ....</b>	<b>29</b>

## 1. Inleiding

Huisartsen zijn vanaf medio februari gestart met vaccinatie in de huisartsenpraktijk met het AstraZeneca-vaccin.

Vanwege de beperkte beschikbaarheid van het vaccin is de huisarts gestart met vaccinatie van een specifieke doelgroep. Naarmate er meer vaccin beschikbaar komt, wordt deze doelgroep uitgebreid. Dit wordt bijgehouden in hoofdstuk 3.

Vaccinatie door huisartsen wordt gefaseerd uitgerold, beginnend in de provincie Zeeland vanaf 15 februari. In week 14 zijn alle provincies voor de eerste keer beleverd. Telkens als uw provincie aan de beurt is, wordt u hierover geïnformeerd via SNPG.

### 1.1. Wijzigingen ten opzichte van versie 15-07-2021

- Paragraaf 9.5 is toegevoegd
- Q&A is aangevuld

## 2. Gefaseerde uitrol

VWS, LHV en RIVM hebben gezamenlijk gekozen voor een gefaseerde, regionale uitrol van vaccinatie door huisartsen. De belangrijkste reden hiervoor is de beperkte beschikbaarheid aan vaccins. Het RIVM bepaalt op pragmatische gronden de volgorde van de regio's. Het uitgangspunt is te werken van linksonder in Nederland (Zeeland) naar rechtsboven. Als uw provincie aan de beurt is, wordt u hierover geïnformeerd.

Tabel 1. Indicatieve planning bestelronde 2 met AstraZeneca (vanaf week 14)

Provincie	Bestellen mogelijk vanaf	Bestel-tool gaat dicht	Levering 1. vaccins en toebehoren	Geplande vaccinatie (RIVM advies*) vanaf	Levering 2. Vaccins en toebehoren <i>Oude leverdata</i>	Levering 2 Vaccins en toebehoren <i>Nieuwe leverdata</i>
<b>Zeeland</b>	Week 15 15-04-2021 (09.00)	Week 15 15-04-2021 (16.00)	Week 16 19-04-2021/ 20-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 27 05-07-2021/ 06-07-2021	Week 25 21-06-2021
<b>Drenthe</b>	Week 16 15-04-2021 (09.00)	Week 15 15-04-2021 (16.00)	Week 16 19-04-2021/ 20-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 26 28-06-2021/ 29-06-2021	Week 24 14-06-2021
<b>Utrecht</b>	Week 16 19-04-2021 (09.00)	Week 16 19-04-2021 (16.00)	Week 16 23-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 26 30-06-2021	Week 24 15-06-2021
<b>Limburg</b>	Week 16 20-04-2021 (09.00)	Week 16 20-04-2021 (16.00)	Week 16 26-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 28 12-07-2021	Week 24 16-06-2021
<b>Noord-Brabant</b>	Week 16 22-04-2021 (09.00)	Week 16 23-04-2021 (16.00)	Week 17 28-04-2021/ 29-04-2021/ 30-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 28 14-07-2021/ 15-07-2021/ 16-07-2021	Week 24 17-06-2021/ 18-06-2021
<b>Flevoland</b>	Week 17 26-04-2021 (09.00)	Week 17 26-04-2021 (15.00)	Week 17 30-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 26 02-07-2021	Week 24 14-06-2021
<b>Zuid-Holland</b>	Week 18 03-05-2021 (09.00)	Week 18 03-05-2021 (16.00)	Week 19 10-05-2021/ 11-05-2021/ 12-05-2021/ 14-05-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 27 05-07-2021/ 06-07-2021/ 07-07-2021/ 09-07-2021	Week 25 22-06-2021/ 23-06-2021
<b>Gelderland</b>	Week 18 04-05-2021 (09.00)	Week 18 04-05-2021 (16.00)	Week 18 t/m week 20 07-05-2021/ 10-05-2021/ 12-05-2021/ 14-05-2021/ 17-05-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 26 t/m week 28 01-07-2021/ 07-07-2021/ 09-07-2021/ 12-07-2021	Week 25 24-06-2021/ 25-06-2021
<b>Noord-Holland</b>	Week 13 30-3-2021 (09.00)	Week 13 31-03-2021 (12.00)	Week 14 06-04-2021/ 07-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 25 22-06-2021/ 23-06-2021	Week 23 08-06-2021/ 09-06-2021

<b>Overijssel</b>	Week 13 31-03-2021 (13.00)	Week 13 01-04-2021 (12.00)	Week 14 08-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 25 24-06-2021	Week 23 10-06-2021
<b>Groningen</b>	Week 13 01-04-2021 (13.00)	Week 13 02-04-2021 (12.00)	Week 14 09-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 25 25-06-2021	Week 23 11-06-2021
<b>Friesland</b>	01-04-2021 (13.00)	Week 13 02-04-2021 (12.00)	Week 14 09-04-2021	Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 25 25-06-2021	Week 23 11-06-2021

De postcode van uw praktijk (zoals bekend bij SNPG) is bepalend voor de provincie waar u toe wordt gerekend. Het is niet relevant in welke provincies uw patiënten wonen.

In bijlage 4 op pagina 21 kunt u de tweede levering voor de eerste ronde terugvinden.

Vanwege de gefaseerde uitrol wordt niet iedereen uit de doelgroep op hetzelfde moment uitgenodigd en gevaccineerd. De exacte duur van de uitrol is afhankelijk van de beschikbaarheid van de vaccins en de daadwerkelijke bestellingen door de huisartsen.

Het RIVM heeft op 21 mei 2021 de [uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie](#) hierop aangepast: het interval tussen twee vaccinaties met het AstraZeneca-vaccin is gewijzigd. Voor de praktijk betekent dit dat huisartsen een interval van 6-14 weken kunnen aanhouden. Er is geen verplicht interval. Huisartsen zijn vrij om afspraken in te plannen tussen de 6 en 14 weken.

### 3. Doelgroep

De volgende mensen komen in aanmerking voor vaccinatie door de huisarts met het AstraZeneca-vaccin:

1. Huisartsen en zorgverlenende medewerkers in uw huisartsenpraktijk die nog niet elders zijn gevaccineerd (geboren in 1960 of eerder).
2. Alle personen geboren in 1956 t/m 1960.
3. Mobiele thuiswonende mensen met het syndroom van Down geboren in 1946 t/m 1960.
4. Mensen met morbide obesitas (BMI >40) geboren in 1946 t/m 1960.
5. Niet-mobiele thuiswonende patiënten geboren in 1960 of eerder. Vaccineer uw niet-mobiele patiënten zo veel mogelijk van oud naar jong.

Patiënten uit deze doelgroep, die tijdens een eerste vaccinatieronde niet gevaccineerd konden worden (bijvoorbeeld in verband met COVID-19-symptomen) kunt u in een tweede vaccinatieronde meenemen.

Paragraaf 8.5 beschrijft wat u kunt doen als u vaccins overhoudt nadat u deze doelgroep heeft gevaccineerd.

Vragen en antwoorden met betrekking tot de doelgroep en risicogroepen vindt u in Bijlage 2.

### 3.1 Niet-mobiele thuiswonende patiënten

Vrijdag 26 maart is besloten dat de huisarts ook kan starten met vaccinatie van niet-mobiele thuiswonende patiënten. Naar schatting gaat dit om circa 8 patiënten per normpraktijk. Deze patiënten zijn aangewezen op vaccinatie aan huis. Voor thuisvaccinatie was tot op heden geen geschikte route, maar nu AstraZeneca voor geboortjaar 1960 of eerder ingezet kan worden, is dit vaccin beschikbaar gekomen voor deze groep.

Onder niet-mobiele thuiswonende patiënten verstaan we alle patiënten uit uw praktijk die niet in staat zijn met of zonder hulp naar een vaccinatielocatie (zoals de GGD of huisartsenpraktijk) toe te komen, waaronder niet-mobiele patiënten met een neurologische aandoening en ademhalingsproblematiek. Zij kunnen thuis gevaccineerd worden<sup>1</sup>. Personen die liggend vervoerd moeten worden, worden beschouwd als niet-mobiel. De doelgroep is aangewezen op vaccinatie aan huis. Ook mensen wonend in een instelling met WLZ-indicatie en een enkeling zonder WLZ-indicatie die door omstandigheden niet is meegenomen door de instelling of HAP, behoren tot deze doelgroep.

Sinds 22 juni 2021 is er een route om niet-mobiele thuiswonende patiënten thuis te vaccineren met het BioNTech/Pfizer-vaccin. Bekijk voor meer informatie de [Werkinstructie COVID-19-vaccinatie niet-mobiele thuiswonende patiënten | RIVM](#)

### 3.2 Bewoners van instellingen

Het kan zijn dat u patiënten met het syndroom van Down geboren 1946 tot en met 31-12-2002 in uw praktijk heeft die in een instelling wonen. Bewoners van instellingen worden gevaccineerd door de instellingsarts of huisartsenpost. De vaccinatie in instellingen loopt parallel aan vaccinatie door de huisarts met AstraZeneca (geboortjaar 1960 of eerder). Het kan zijn dat uw patiënten in instellingen hierdoor eerder gevaccineerd zijn.

### 3.3 Grensbewoners

Inwoners van België en Duitsland worden in hun eigen land uitgenodigd en gevaccineerd. Dit is met België en Duitsland afgesproken. Als deze mensen bij u in de praktijk zijn ingeschreven, hoeft u hen niet uit te nodigen. Een aantal patiënten met een medisch hoogrisico die wonen in Nederland maar een specialist in het buitenland hebben, zijn nog niet

---

<sup>1</sup> Patiënten met neurologische aandoeningen en ademhalingsproblematiek worden door de specialist geïdentificeerd en nemen met u contact op voor vaccinatie als zij niet in het ziekenhuis gevaccineerd kunnen worden.

opgeroepen. Zij vallen ook onder de mensen met een medische indicatie voor de griepvaccinatie en zullen binnenkort een uitnodiging ontvangen. Zie voor meer informatie hierover de veelgestelde vragen hierover: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/prioritering-medische-risicogroepen>

## 4. Selectie en bestellen

Ten behoeve van het bestellen van vaccins maakt u een selectie van de eerder genoemde doelgroepen. In de [praktijkhandleiding](#) van het NHG staat beschreven hoe u deze groep kunt selecteren al dan niet met behulp van uw HIS.

U kunt de vaccins en uitnodigingsmaterialen bestellen via de SNPG-webapplicatie.

- Via de LHV en SNPG wordt u geïnformeerd wanneer u kunt bestellen. Dat kan slechts 1 of enkele dagen. De leverdagen voor uw provincie liggen vast. Kleine provincies worden in 1 dag beleverd.
- SNPG stelt de webapplicatie enkel open voor de huisartsenpraktijken in de provincie die op dat moment aan de beurt is.
- Voor het bestellen van COVID-19-vaccins is de SNPG-webapplicatie extra beveiligd. Zie Bijlage 1 de voor instructies ten aanzien van inloggen met Two Factor Authentication (2FA).
- Bij het bestellen van vaccins staat aangegeven welke leverdata mogelijk zijn (dit kan ook 1 datum zijn).
- Voor het AstraZeneca-vaccin ziet u bij de gekozen datum ook direct wanneer de levering van vaccins voor de tweede toediening plaatsvindt (onder voorbehoud). Lees meer over het geadviseerde toedieningsinterval onder paragraaf 8.6. Voorafgaand aan de tweede levering ontvangt u bericht van de SNPG.
- In de webapplicatie geeft u aan hoeveel geïndiceerde patiënten u heeft en hoeveel verpakkingen vaccins (zie hieronder) u wilt bestellen. Het aantal geïndiceerde patiënten wordt uitgevraagd om zo snel mogelijk een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de vaccinatiegraad binnen verschillende doelgroepen.
- In verband met de schaarste van het vaccin geldt het dringende verzoek om een zorgvuldige selectie te maken en niet te ruim te selecteren.

### 4.1 AstraZeneca-vaccins bestellen in veelvoud van 1 flacon (11 doses)

Het Astrazeneca-vaccin wordt geleverd in een multidoses glazen vaccinflacon van 5 ml voor het gereed maken van 10 doses vaccin. In de praktijk zit er 6,5 ml vaccin in en kan er in ieder geval 1 dosis extra uit de vaccinflacon (11 doses uit 1 flacon) gehaald worden en soms zelfs 2 doses extra (12 doses).

Vanaf 19-04-2021 is het mogelijk om in veelvoud van 1 flacon (11 doses) een bestelling te plaatsen, in plaats van in veelvoud van 10 flacons (110 doses). Het RIVM wil de resterende mensen in de doelgroep 1956 t/m

1960 en de niet-mobiele thuiswonende ouderen zo snel mogelijk vaccineren. Vanwege de vaccinschaarste worden daarom de verpakkingen vanaf 19 april omgepakt naar kleinere hoeveelheden. Op deze manier hoeft u voor het aantal geïndiceerde patiënten in uw praktijk niet meer te bestellen dan nodig en kunnen we er sneller voor zorgen dat alle huisartsen in Nederland hun doelgroep hebben gevaccineerd. Voorafgaand aan een bestelling wordt u geïnformeerd door de SNPG of u kunt bestellen in veelvoud van 1 of 10 flacons.

## 5. Levering

- Een dag voordat de vaccins worden geleverd, ontvangt u via e-mail bericht over het tijdstip (2 uur window) waarop u de levering ontvangt. U wordt in principe vanaf 8:00 beleverd. Bij hoge uitzondering kan het voorkomen dat u vroeger dan 8.00 uur of later dan 19.00 uur wordt beleverd. U zal hier dan over worden geïnformeerd.
- U krijgt, in tegenstelling tot bij de griep- en pneumokokkenvaccinatie, geen kant-en-klare spuitjes meegeleverd. Het vaccin wordt geleverd in multidosesflacons. In het geval van AstraZeneca kunnen per flacon in ieder geval 11 en soms 12 doses opgetrokken worden.
- U krijgt de benodigde spuitjes, toedieningsnaalden en optreksnaalden per levering nadat u uw vaccins bij de SNPG besteld heeft. U krijgt voldoende geleverd om uit 1 flacon de maximale hoeveelheid doses op te kunnen trekken.
- In geval van AstraZeneca krijgt u de toebehoren van de eerste vaccinatie bij de eerste levering en de toebehoren van de tweede vaccinatie bij de tweede levering. Alleen de provincies Zeeland, Limburg en Noord-Brabant hebben de toebehoren voor de eerste en tweede prik voor de eerste bestelronde ontvangen bij de eerste levering.
- Bij ernstige morbide obesitas in het geval van een te dikke subcutane vetlaag, kan het nodig zijn om een langere naald te gebruiken (38 mm) voor intramusculaire toediening. Deze naalden worden niet standaard meegeleverd en kunt u uit uw eigen praktijkvoorraad gebruiken.
- U krijgt stickers met batchnummer en de naam van het vaccin meegeleverd. Deze kunnen gebruikt worden op de vaccinatieregistratiekaarten. De vaccinatieregistratiekaarten worden geleverd nadat u vaccins bij de SNPG besteld heeft. De registratiekaarten worden los van de vaccins geleverd.
- Naast vaccinatieregistratiekaarten ontvangt u ook A5-informatieflyers. Deze kunt u na vaccinatie gelijktijdig met een vaccinatieregistratiekaart overhandigen aan de patiënt. De flyer bevat vragen en antwoorden over wat de patiënt moet doen na vaccinatie.

## 6. Bewaren en vervoer vaccins

Het zorgvuldig bewaren van de vaccins is belangrijk voor de borging van de kwaliteit van de vaccins. De bewaarcondities van het AstraZeneca-vaccin staan beschreven in de LCI-uitvoeringsrichtlijn COVID-19-



vaccinatie: bijlage '[goed vaccinbeheer](#)' en paragraaf [5.4 COVID-19 Vaccine AstraZeneca](#).

Voor vaccinatiesprekuren die niet in uw praktijk plaatsvinden, maar op een andere locatie, zoals een sporthal of bij de patiënt thuis, geldt voor **AstraZeneca**: tussen de 8 °C en 30 °C rechttop vervoeren. De ongeopende flacons van het AstraZeneca-vaccin dient u binnen 6 uur na verwijdering uit de koelkast toe te dienen. Ze mogen dus niet teruggezet worden in de koelkast.

Bekijk voor de voorwaarden van vaccintransport de bijlage '[goed vaccinbeheer](#)' van de LCI-uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie.

De IGJ houdt toezicht op het hele vaccinatietraject, inclusief het bewaren en vervoeren van vaccins.

## 7. Uitnodigen

Er is een standaard uitnodigingsset beschikbaar voor deze vaccinatieronde. Een uitnodigingsset bevat de volgende onderdelen:

1. Oproepkaart (bestaande uit twee delen) die men bij de vaccinaties moet inleveren;
2. Infographic met eenvoudige uitleg over de vaccinatie. Op de achterzijde van de oproepkaart;
3. Algemene uitnodigingsbrief ondertekend door het RIVM;
4. Informatie over het delen van gegevens met het RIVM;
5. Gezondheidsvragenlijst ten behoeve van de controle op contra-indicaties. Online wordt de vragenlijst aangeboden via de [NHG-praktijkhandleiding](#). Met nieuwe leveringen van uitnodigingsmateriaal wordt de gezondheidsverklaring gedrukt geleverd door het RIVM. U mag als praktijk zelf bepalen of u deze vragenlijst gebruikt of dat u de contra-indicaties op een andere manier controleert. Meesturen van de gezondheidsverklaring leidt tot hogere portokosten.

Onderdeel 2 t/m 5 worden gedrukt door het RIVM.

### Niet-mobiele thuiswonende patiënten geboren in 1960 of eerder

Voor het uitnodigen van uw niet-mobiele patiënten voor vaccinatie aan huis kunt u gebruik maken van de aangepaste uitnodigingsbrief. Deze is digitaal beschikbaar gesteld in de [NHG-praktijkhandleiding](#). U wordt gevraagd deze zelf uit te printen. De infographic is gelijk aan de versie in de algemene uitnodigingsset.

### Let op!

- Belangrijk is dat op de oproepkaart staat met welk vaccin uw patiënt wordt gevaccineerd. Voor deze doelgroep betreft dit het vaccin van AstraZeneca
- Alleen de adresgegevens mogen zichtbaar zijn in het venster van de envelop.
- Als u de uitnodigingen zelf verstuurt, dient u zelf te frankeren.

- Voorafgaand aan de vaccinatie moet er een check op contra-indicaties worden gedaan. Werkt u als huisartsenpraktijk hiervoor met een gezondheidsverklaring?, dan kunt u er zelf voor kiezen om deze vragenlijst al dan niet vooraf mee te sturen met de uitnodigingsset. Dit kan consequenties hebben voor de portokosten. Kijk voor meer informatie over contra-indicaties in de [NHG-praktijkhandleiding](#).

Net als bij de griep- en pneumokokkenvaccinatie kunt u de uitnodiging zelf versturen naar uw doelgroep of laten verzenden door een verzendhuis.

Op de [website van de Rijksoverheid](#) vindt u informatie over coronavaccinatie in begrijpelijke taal.

Komt u uitnodigingsmateriaal te kort, dan kunt u extra materialen bijbestellen. Neem hiervoor contact op met SNPG.

## 8. Uitvoering vaccinatie

### 8.1 Inrichting vaccinatiespreekuur

De inrichting van de vaccinatie kunt u vormgeven zoals dat het beste bij uw praktijk past. Zie de [praktijkhandleiding van het NHG](#) voor handvatten hiervoor. Het RIVM adviseert u om niet eerder te starten met vaccineren dan de dag ná levering van vaccins, maar indien mogelijk wel binnen één week.

### 8.2 Extra handelingen bij COVID-19 vaccinatie

Behalve het toedienen van het vaccin en het innemen van de oproepkaart voor het vaccin (voor eigen administratie) zijn er extra handelingen nodig bij COVID-19-vaccinatie in vergelijking met de griep- en pneumokokkenvaccinatie. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om:

- Het vóór de vaccinatie in kaart brengen van eventuele contra-indicaties.
- Het vragen van toestemming aan de patiënt voor het doorsturen van vaccinatiegegevens aan het landelijke registratiesysteem.
- Het voorbereiden van de spuiten. Beiden vaccins worden geleverd in multidosesflacons. In het geval van AstraZeneca kunnen per flacon in ieder geval 11 en soms 12 doses opgetrokken worden. Het is van belang dat u de benodigde voorbereidingstijd reserveert bij het plannen van de vaccinaties.
- Het leveren van extra nazorg: alle gevaccineerde personen dienen na vaccinatietoediening minimaal 15 minuten geobserveerd te worden in aanwezigheid van een bevoegde en bekwame professional (arts) die ervaring heeft met het behandelen van anafylactische reacties. De EMA heeft 15 minuten observatieperiode in de productinformatie ([SmPC](#)) opgenomen. Zie voor meer informatie de [LCI-richtlijn](#) en de [praktijkhandleiding van het NHG](#).

Let op! Kijk voor alle handelingen bij de COVID-19 vaccinatie in de [NHG-praktijkhandleiding](#) en de [LCI-richtlijn](#). Tevens is een e-learning voor uitvoerders beschikbaar.

### 8.3 COVID-19-vaccinatie en bijwerkingen – belang van spreiding van het moment van vaccinatie bij personeel

In een aanzienlijke deel van de toedieningen kunnen, zoals ook aangegeven in de bijsluiters, bijwerkingen optreden als koorts, hoofdpijn en moeheid. Maar ook spierpijn, pijnlijke gewrichten, rillingen, misselijkheid en braken kunnen optreden na COVID-19-vaccinatie. Deze reacties op vaccinatie zijn onschuldig en het gevolg van het aanjagen van het afweersysteem. De klachten gaan spontaan weer binnen 2 dagen over. Maar ze kunnen wel hinderlijk zijn en leiden tot het tijdelijk niet inzetbaar zijn in de eerste 24-48 uur na vaccinatie.

Wanneer COVID-19-vaccinaties worden ingepland voor het personeel in uw huisartsenpraktijk, adviseren wij omwille van de continuïteit dit effect van vaccinatie mee te nemen. Vooral na de eerste vaccinatietoediening worden milde of matig ernstige bijwerkingen gemeld. Na de tweede dosis komen bijwerkingen vaak minder voor of zijn deze vaak milder.

Bijwerkingen dienen gemeld te worden bij het Bijwerkingencentrum Lareb. Zij monitoren voortdurend.

### 8.4 Coronamaatregelen

U heeft eerder de griep- en pneumokokkenvaccinatie georganiseerd volgens de geldende coronamaatregelen. De veiligheidseisen hiervoor gelden uiteraard ook voor de COVID-19-vaccinatie en zijn beschreven door het [NHG](#).

### 8.5 Vaccins over?

Bekijk paragraaf 10 als u aan het einde van de tweede toediening nog vaccins over heeft en alle mensen uit de doelgroep voor de tweede keer gevaccineerd zijn.

**Voorkom spillage!** Maak niet aan het einde van de dag meerdere flacons open als u nog niet zeker bent van de opkomst.

Zorg tevens dat u een reservelijst beschikbaar heeft van tenminste 10 patiënten voor het geval dat u een aangeprikte flacon over heeft aan het einde van uw vaccinatiespreekuur. Informeer de patiënten op de reservelijst dat zij mogelijk opgeroepen worden in het geval dat er vaccin over is. De totale beschikbare tijd na aanprikken van de flacons staat beschreven in de [LCI-richtlijnen](#).

Als u na het vaccineren van de doelgroep en de reservelijst nog steeds vaccins overhoudt, kunt u de volgende keuze maken:

- a. Aangeprikte vaccinflacons of opgetrokken spuitjes uitruilen met collega-praktijken. Dit is alleen mogelijk als de vaccins binnen 6 uur kunnen worden toegediend. Bekijk de voorwaarden voor

vaccintransport in de bijlage '[goed vaccinbeheer](#)' van de LCI-uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie.

- b. Vaccins in ongeopende flacons die u overhoudt, kunt u – indien de houdbaarheid dat toelaat- bewaren voor de tweede toedieningsronde. Let hierbij goed op de expiratiedatum van het vaccin. Alleen de maand en het jaartal staan vermeld op de flacon. Let op: hiermee wordt het einde van de maand bedoeld. Over de tweede toedieningsronde bent u middels een alert geïnformeerd over het bijstellen van vaccins.
- c. Huisartsen die door omstandigheden nog vaccins over hebben, kunnen dat melden bij de vaccinemakelaars van het RIVM door een mail te sturen aan [vaccinmakelaar@rivm.nl](mailto:vaccinmakelaar@rivm.nl) of te bellen naar 088-678 8900 (beloptie 1). De vaccinemakelaars zullen in overleg zoeken naar een maatwerkoplossing om deze vaccins te herverdelen.

#### 8.6 Organiseren van een extra vaccinatiemogelijkheid

Is een patiënt om uiteenlopende redenen niet in staat om de vaccinatieafspraak na te komen? Dan kunt u deze verzetten naar een ander moment. We weten dat er door huisartsen veel inspanning wordt geleverd om spillage te vermijden bij geopende flacons. Op enig moment is spillage echter niet meer te voorkomen. Als u alle mogelijkheden voor het vermijden van spillage heeft toegepast, is het acceptabel dat u een flacon opent voor 1 of 2 patiënten zodat deze zo snel mogelijk gevaccineerd kunnen worden.

*Het is niet mogelijk om patiënten voor de tweede vaccinatie aan te melden bij de GGD.*

#### Tips om spillage te voorkomen:

- Combineer een prikdag met thuisvaccinaties zodat u een aangebroken flacon voor niet mobiele thuiswonenden kunt gebruiken.
- Maak een lijst van patiënten die op oproep zouden willen komen.
- Verzamel over een langere periode voldoende mensen om een flacon aan te breken voor de laatste te vaccineren personen.
- Bied bij een laatste patiënt aan om bij de buurpraktijk geprikt te worden.
- Vaak zien we dat in samenwerking met andere huisartsen/praktijken een 'veegronde' georganiseerd wordt waarbij een aantal te vaccineren personen samengebracht wordt vanuit meerdere praktijken. Zo wordt niet in elke praktijk een (laatste) flacon geopend, maar één flacon per 11 te vaccineren personen.

#### 8.7 Tweede vaccinatietoediening AstraZeneca-vaccin

De levering voor de 2<sup>e</sup> vaccinatietoediening vindt plaats circa 6 tot 11 weken na de 1<sup>e</sup> levering. Voor de datum van de tweede levering heeft u een alert ontvangen. De Tabel 1. Indicatieve planning voor bestelronde 2 met AstraZeneca op pagina 3 en 4 is leidend. U heeft een alert ontvangen

van de SNPG om u te informeren over de mogelijkheid om het aantal vaccins naar beneden bij te stellen.

Het RIVM heeft op 21 mei 2021 de [uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie](#) ten aanzien van het interval van het Astrazeneca-vaccin aangepast: het interval tussen de twee vaccinaties is gewijzigd. Voor de praktijk betekent dit dat huisartsen een interval van 6-14 weken kunnen aanhouden. Er is hierbinnen geen verplicht interval. Huisartsen zijn vrij om afspraken in te plannen tussen de 6 en 14 weken. Echter, wanneer een vaccin hierbuiten wordt toegediend, is het toedienen van een derde vaccin niet nodig.

### **Mogelijkheid te versnellen**

Om vaccinaties desgewenst eerder te kunnen toedienen, heeft het RIVM met ingang van 26 mei de planning van de vaccinleveringen versneld. Dit biedt huisartsen de gelegenheid om, waar mogelijk, de tweede vaccinatietoediening te versnellen.

### **Schikt nieuwe afleverdatum niet?**

Lukt het niet om de vaccins in ontvangst te nemen op de nieuwe datum, omdat bijvoorbeeld uw praktijk op die dag gesloten is? Dan kunt u tot uiterlijk 8 dagen voor de afleverdatum een e-mail aan SNPG ([covid19@snpq.nl](mailto:covid19@snpq.nl)) sturen met het alternatieve afleveradres. Ook wanneer de vaccins bij een alternatief adres afgeleverd worden, is het waarborgen van [de koude-keten](#) belangrijk. Vermeld u hierbij uw praktijk AGB-code en het juiste afleveradres.

### **Minder vaccins nodig**

Heeft u nog vaccins over van de eerste prikronde? U ontvangt een alert met data, zodat u in de SNPG-webapplicatie uw bestelling naar beneden kunt bijstellen. Als dit niet nodig is voor uw praktijk, hoeft u niets te doen.

*Bij de wijziging zijn de volgende dingen van belang:*

- U kunt de bestelling alleen naar beneden corrigeren. Naar boven is niet mogelijk.
- U kunt in veelvoud van **1 flacon (11 doses)** uw bestelling aanpassen.
- U kunt de afleverdatum niet wijzigen.
- U kunt wel het afleveradres wijzigen.
- Het is wel mogelijk om het afleveradres van de vaccins voor uw praktijk aan te passen. U kunt dit doorgeven via [covid19@snpq.nl](mailto:covid19@snpq.nl)
- Als u niets doet, ontvangt u net zo veel vaccins als bij de eerste toedieningsronde.

U vindt in de [COVID-19-vaccinatie | LCI richtlijnen](#) meer informatie over de werking en het toedienen van het AstraZeneca-vaccin.

**Let op:** De groep mensen die al een eerste vaccinatie met het AstraZeneca-vaccin heeft ontvangen (ook als ze geboren zijn in 1961 of later) kan conform de adviezen van het EMA en de Gezondheidsraad een tweede keer met het AstraZeneca-vaccin worden gevaccineerd.

## 8.8 Thuisvaccinatie

Indien een patiënt uit de doelgroep zoals gedefinieerd onder hoofdstuk 3, niet in staat is om voor vaccinatie naar de vaccinatielocatie te komen dan kunt u, zoals u voor deze patiënten ook gewend bent bij griep- en pneumokokkenvaccinatie, de vaccinatie bij de patiënt thuis toedienen. Ook voor thuisvaccinatie geldt de minimale 15 minuten observatietijd in aanwezigheid van een bevoegde en bekwame professional (arts) die ervaring heeft met de behandeling van anafylaxie.

Het vaccin van AstraZeneca kan onder bepaalde voorwaarden opgetrokken in de spuit worden vervoerd. De voorwaarden voor het vervoeren de bijlage '[goed vaccinbeheer](#)' en paragraaf [5.4 COVID-19 Vaccine AstraZeneca](#). van de LCI-uitvoeringsrichtlijn.

## 8.9 Eén vaccinatie na doorgemaakte COVID-19 bij AstraZeneca

Eerder was het advies om na een SARS-CoV-2-infectie binnen een termijn van 6 maanden een eenmalige vaccinatie te geven. Op basis van recente studies kan de termijn van 6 maanden worden losgelaten en wordt het huidige advies om na een aangetoonde SARS-CoV-2-infectie, ongeacht met of zonder klachten, één enkele COVID-19-vaccinatie toe te dienen. Dit geldt voor alle leeftijden tot 80 jaar. Als er sprake is van COVID-19 prevaccinatie bij personen met een verzwakt immuunsysteem (of wel

## 9. Registratie en declaratie

### 9.1 Registratievaccinatiekaart

Bij de vaccinatie krijgt elke gevaccineerde een vaccinatieregistratiekaartje mee. Hierop staan o.a. de naam en geboortedatum van de patiënt en datum en informatie over de eerste en tweede prik (indien van toepassing). In het geval van één vaccinatie na doorgemaakte COVID-19, kunt u de regel 'datum 2e vaccinatie' doorstrepen. U schrijft of stempelt een datum, plakt een sticker met het batchnummer op het kaartje en overhandigt deze aan de cliënt.

### 9.2 Registratie vaccinatie patiënten

Vaccinatie van patiënten registreert u binnen 24 uur op de dag van toediening in uw HIS. Het is noodzakelijk dat u daarbij het batchnummer per patiënt registreert. Dit wordt ondersteund door uw HIS. Bij toestemming van de patiënt, worden de gegevens automatisch doorgegeven aan het landelijke registratiesysteem van het RIVM. Werkt u samen met andere huisartsenpraktijken voor COVID-19-vaccinatie, dan is het belangrijk dat u de vaccinatie van uw patiënten registreert in uw eigen HIS. Dit is van belang in verband met de juiste communicatie met het landelijke registratiesysteem (CIMS) en om verkeerde, onvolledige of dubbele registratie te voorkomen.

### 9.3 Registreren vaccinatie praktijkmedewerkers

Als u uw praktijkmedewerkers gaat vaccineren, dan heeft u geen bronsysteem om de vaccinatie te registreren. Praktijkmedewerkers die gevaccineerd worden moeten geregistreerd worden in de BRBA-applicatie, na mondelinge toestemming van de te vaccineren persoon. BRBA is een door VWS ontwikkelde veilige webapplicatie. De handleiding en een scholing hiervoor vindt u [hier](#).

Contactgegevens BRBA helpdesk:

Telefoon: 088-9324332

E-mail: [helpdesk@brba.nl](mailto:helpdesk@brba.nl)

### 9.4 Declaratie vaccinatie

Vanaf 15 juli 2021 is het mogelijk om uw gezette vaccinaties te declareren via de SNPG webapplicatie. In tegenstelling tot de declaratie bij de andere vaccinatieprogramma's zal voor de declaratie van COVID-19-vaccinaties de webapplicatie gedurende 3 periodes open worden gezet. De periodes zijn verkort en opgesplitst om verlate declaraties (bijvoorbeeld door vakantie) of na-declaratie mogelijk te maken. De groepen waarvoor gedeclareerd mag worden, zijn de volgende:

- Alle thuiswonende mensen geboren in 1956 t/m 1960
- Mobiele thuiswonende mensen met het syndroom van Down
- Mensen met morbide obesitas (BMI >40)
- Niet-mobiele thuiswonende patiënten
- 'Voorkomen van spillage' prikken

LET OP:

1. Vaccinaties van eigen personeel worden **niet** vergoed. U moet bij uw declaratie wel de hoeveelheid vaccins toegediend aan eigen personeel aangeven.
2. Vaccinaties van patiënten die zijn toegediend door de Huisartsenpost (HAP) **declareert de huisarts niet**, aangezien deze door de HAP gedeclareerd worden.
3. Vaccinaties voor kinderen van 12-18 jaar worden **niet** bij deze declaratiefase opgevoerd.

U kunt uw declaraties indienen in de volgende periodes:

15 juli t/m 8 augustus  
13 t/m 30 september  
13 t/m 28 november

De webapplicatie is na 28 november gesloten. Declaratie van COVID-19-vaccinaties is daarna tot uiterlijk 31 december 2021 alleen mogelijk na een schriftelijk verzoek per mail aan de directie van SNPG. De directie zal dan beoordelen of deze toegekend wordt. Meer informatie over het declaratieproces vindt u in de [alert](#) van 13 juli en de [alert](#) van 29 juli.

### 9.5 Instructie overgebleven COVID-19 vaccins

Woensdag 21 juli heeft u de Alert 'Wat te doen met restanten vaccins' ontvangen. Bekijk voor meer informatie de instructie '[overgebleven COVID-19 vaccins](#)' in de LCI-richtlijn bij paragraaf 7.7.

#### Vaccins met een verstreken houdbaarheidsdatum

Heeft u vaccins over in gesloten flacons waarvan de expiratiedatum verlopen is? Deze kunt u zelf afvoeren volgens de bestaande interne procedure. Het RIVM haalt deze niet op.

Om te voorkomen dat deze vaccins in de verkeerde handen vallen, moet het afvoeren veilig en goed gebeuren. De verwachting is dat dit een beperkte hoeveelheid zal zijn. Wel vragen we u overgebleven flacons Astrazeneca met een verstreken houdbaarheidsdatum telefonisch te melden bij het Logistiek CoördinatieCentrum (LCC) van het RIVM. U kunt hen bereiken via het telefoonnummer 088 678 8900, beloptie 1, dit kan op werkdagen tussen 08.30 en 17.00 uur.

Een complete instructie voor het veilig afvoeren van vaccins en de administratie hiervan vindt u in de [uitvoeringsrichtlijn](#) (paragraaf 7.7) en in de [NHG-praktijkhandleiding](#).

#### Overgebleven vaccins die nog wel houdbaar zijn

Ongeopende flacons die u over heeft, kunt u aanmelden bij het Logistiek CoördinatieCentrum (LCC) van het RIVM, mits u deze nog niet eerder bij de vaccinmakelaar heeft gemeld. De flacons kunnen zo nodig nog ingezet worden in het Nederlandse vaccinatieprogramma. Tot de expiratiedatum houdt u de vaccins op de juiste temperatuurconditie beschikbaar voor verzoeken van de vaccinmakelaar voor inzet elders in Nederland.



Wanneer u belt met het Logistiek CoördinatieCentrum (LCC) zal u gevraagd worden naar de volgende gegevens, houdt u deze alstublieft bij de hand:

- Type uitvoerende organisatie.
- Vestigingsplaats.
- Vaccinnaam.
- Aantal flacons per batchnummer. NB Controleert u van elke resterende flacon het batchnummer, mogelijk heeft u meerdere batchnummers in uw koelkast staan.
- Uw naam, het e-mailadres van de organisatie en het telefoonnummer waarop u te bereiken bent.

## 10. Meer informatie

De belangrijkste informatie is te vinden via:

- NHG-praktijkhandleiding inclusief bureaukaart huisartsenteam: <https://corona.nhg.org/covid19-vaccinatie/>
- LCI-Richtlijn: <https://www.rivm.nl/covid19vaccinatieprofessionals/richtlijn-uitvoering>
- E-learning: <https://www.rivm.nl/e-learning-covid-19-vaccinatie>
- Website NHG: <https://www.nhg.org>
- Website LHV: <https://www.lhv.nl>
- Website SNPG: <https://www.snpg.nl>
- Website RIVM: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/vaccinatie-huisartsenpraktijk>
- Vaccinatie medische (hoog)-risicogroepen RIVM: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/prioritering-medische-risicogroepen>
- [Werkinstructie medische risicogroepen: Werkinstructie medische risicogroep | RIVM](#)

In Bijlage 2 vindt u een aantal vragen en antwoorden.

Meer algemene informatie over de hervatting van het gebruik van AstraZeneca-vaccins is te vinden op volgende website: [Vragen en antwoorden hervatting vaccinatie AstraZeneca | RIVM](#)

Zie voor meer informatie ten aanzien van COVID-19-vaccinatie bij medische (hoog)-risicogroepen:

<https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/prioritering-medische-risicogroepen>  
handleiding COVID-19-vaccinatie bij  
immuungecompromitteerde patiënten: [COVID-19-vaccinatie van immuungecompromitteerde patiënten | LCI richtlijnen](#)

Voor uitvoeringsvragen over COVID-19-vaccinatie is bij het RIVM een speciaal telefoonnummer ingesteld: 088-678 8900. Zorgprofessionals die vragen hebben over hun eigen gezondheidssituatie [kunnen de Q&A's](#)

raadplegen of contact opnemen met de koepelorganisatie. Met behulp van een keuzemenu worden de vragen over de betreffende afdelingen verdeeld:

- **Beloptie 1 (08.00-20.00) voor logistieke vragen, cold chain-incidenten en productmeldingen:** vragen over het bestellen van vaccins, vaccinlevering, vaccinbeheer, productklachten en vaccinincidenten. Minder urgente logistieke vragen kunnen ook per mail gestuurd worden via [support.lcc@rivm.nl](mailto:support.lcc@rivm.nl).
- **Beloptie 2 (08.30-20.00) voor medisch-inhoudelijke vragen:** voor alle medisch-inhoudelijke vragen waarop het antwoord niet te vinden is in deze uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie of op de webpagina [COVID-19-vaccinatie voor professionals](#) op de RIVM-website.
- **Beloptie 3 (08.30-17.00) voor registratievragen:** voor het opvragen van vaccinatiegegevens, voor zover in CIMS geregistreerd.

Voor vragen specifiek over het bestellen van vaccins en uitnodigingsmaterialen kunt u terecht bij de SNPG: 0900-4743777 (10 ct/min) of [covid19@snpn.nl](mailto:covid19@snpn.nl).

## Bijlage 1: Beveiliging SNPG-webapplicatie

Om de beveiliging van uw gegevens te verhogen dient u vanaf heden in te loggen middels Two Factor Authentication (2FA). Hiervoor is het noodzakelijk om nu uw 2FA te activeren.

Hoe activeert u de 2FA:

- U dient op uw telefoon in de Appstore of Google playstore een van onderstaande apps te downloaden. Deze apps generen verificatiecodes die nodig zijn voor het inloggen met 2FA.



- Na het downloaden van de door u gekozen app, opent u deze app en klikt u in de app op het + teken om een account aan te maken.
- Er wordt gevraagd om een QR-code of streepjescode te scannen, dit is de vierkante code die hiernaast getoond wordt. Scan deze code met de camera van uw telefoon.
- Er kan gevraagd worden om een naam op te geven voor dit account. Geef een voor uzelf duidelijke naam op voor dit account, zodat u duidelijk onderscheid kunt maken voor welk account u deze 2FA activeert. Als de app automatisch een naam genereert voor u kunt u dit altijd zelf aanpassen in de app, zodat het voor uzelf duidelijk is voor welk account deze code geldt.
- Er wordt nu een zescijferige verificatiecode getoond voor dit account. Vul deze code links in het veld onder Stap 2.
- Klik vervolgens op Activeren 2FA.
- U heeft nu de 2FA geactiveerd.

Na het activeren van de 2FA logt u voortaan als volgt in:

Stap 1: log in met uw inlogcode en wachtwoord

Stap 2: open de authentication app en voer de getoonde zescijferige verificatiecode in

Alleen met de juiste gegevens per stap kunt u inloggen in het account.

LET OP: de verificatiecode is persoonlijk. Mocht een ander persoon ook toegang tot het account willen hebben, dan is dat niet mogelijk zonder het gebruik van de verificatiecode. U kunt dan wel nadat u bent ingelogd een tweede gebruiker toekennen voor dit account, die zich op dezelfde manier vervolgens kan aanmelden als bovenstaande. Dit kunt u doen via Profiel en vervolgens te kiezen voor Praktijkgebruikers.

## Bijlage 2: Vragen en antwoorden

- *Waarom is er gekozen voor een gefaseerde uitrol naar provincie?*  
Het AstraZeneca-vaccin kwam aanvankelijk in plukjes in Nederland binnen. Er was op dat moment onvoldoende AstraZeneca-vaccin om iedere huisartsenpraktijk in Nederland een substantieel aantal vaccins tegelijk te kunnen leveren. Er was wel voldoende om te starten per regio. De beperkte beschikbaarheid was daarmee de belangrijkste reden voor een gefaseerde uitrol naar regio. Door het regionaal te doen in combinatie met het uitnodigen van een specifieke doelgroep, houdt het RIVM overzicht van welke doelgroep waar gevaccineerd is en wie er dus nog gevaccineerd moeten worden. Via de communicatiekanalen van de LHV en SNPG is gecommuniceerd wanneer u en uw collega's in uw provincie vaccins konden bestellen. Hier hoeft u zelf dus geen contact voor op te nemen met de SNPG of het RIVM.
- *Waarom is er niet op leeftijd maar op geboortjaar geselecteerd?*  
In de vertaling van het [Gezondheidsraadadvies](#) over AstraZeneca is de doelgroep geselecteerd op basis van geboortjaar. Door een heel jaarcohort te selecteren, voorkwamen we dat er mensen tussen wal en schip vallen. Deze werkwijze is ook gebruikelijk andere vaccinatieprogramma's waaronder het Rijksvaccinatieprogramma. Door jaarcohorten te hanteren is het mogelijk om goed overzicht te houden op wie wel en wie nog niet is gevaccineerd.
- *Wanneer en waar worden mensen die geboren zijn vóór 1956 gevaccineerd?*  
Een overzicht van wie wanneer wordt gevaccineerd is te vinden op de website van de [Rijksoverheid](#). De vaccinatie van thuiswonende 65-plussers is gestart bij de GGD en verloopt van oud naar jong. Mensen geboren in 1953, 1954 en 1955 ontvangen tussen 19 en 29 april een uitnodiging voor vaccinatie bij de GGD. Zij krijgen een afspraak bij de GGD voor vaccinatie met het vaccin van BioNTech/Pfizer.
- *Wat is het verschil tussen de medische hoog-risicogroepen en de medische risicogroepen?*  
Bij beide groepen is er een verhoogde kans om ernstig ziek te worden van COVID-19 of daaraan te overlijden. Zij hebben dus een grotere kans om in het ziekenhuis terecht te komen of te overlijden dan hun leeftijdsgenoten. Bij de medisch hoog-risicogroepen - zoals vastgesteld door de Gezondheidsraad - is het risico extra hoog: ongeveer hetzelfde als bij mensen van rond de 70 jaar. Daarom krijgen zij eerder een vaccinatie dan de andere medische risicogroepen. De medische risicogroepen komen ook jaarlijks in aanmerking voor griepvaccinatie. Zie verder: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/prioritering-medische-risicogroepen>.
- *Kan een patiënt geboren tussen 1956 en 1960 die geen AstraZeneca wil ook naar de GGD voor een mRNA-vaccin?*  
Mensen geboren tussen 1956 en 1960 konden tot nu toe alleen

worden gevaccineerd bij de huisarts met AstraZeneca. Dat is een veilig en effectief vaccin voor deze doelgroep. Maar omdat de ouderen en kwetsbare mensen nu allemaal een kans hebben gehad om zich te laten vaccineren, is er nu ruimte om de mensen die nog niet zijn gevaccineerd ook een ander vaccin aan te bieden. Mensen tussen de 60 en 64 jaar die nog niet zijn gevaccineerd, kunnen bij de GGD worden gevaccineerd met Pfizer of Moderna. Zij kunnen vanaf zaterdag 5 juni online een afspraak maken.

- *Kunnen niet-mobiele thuiswonende patiënten ook een afspraak maken voor een mRNA-vaccin?*

Vanaf 22 juni 2021 is er een mogelijkheid om deze groep thuis te vaccineren met een mRNA-vaccin. Zij zullen geïdentificeerd worden door de huisarts. Vervolgens zijn er twee routes om deze personen te vaccineren.

1. De huisarts kan de patiënt thuis vaccineren en een vaccin hiervoor ophalen bij de GGD.
2. De huisarts meldt de patiënt aan bij een externe partij

Bekijk voor meer informatie: [Werkinstructie COVID-19-vaccinatie niet-mobiele thuiswonende patiënten | RIVM](#)

- *Kan ik mijn patiënt bij het RIVM aanmelden voor een ander vaccin? Bijvoorbeeld vanwege medisch aspect.*

Nee, het is niet mogelijk om te kiezen voor een bepaald vaccin. Het kabinet kijkt op basis van (internationale) adviezen of én welke vaccins voor een bepaalde doelgroep geschikt zijn. Helaas kunnen er geen individuele uitzonderingen op de vaccinatiestrategie worden gemaakt. Het is dus ook niet mogelijk om bij het RIVM een ander vaccin aan te vragen. Het RIVM adviseert om gebruik te maken van het eerst aangeboden vaccin.

- *Patiënt kan niet naar de tweede afspraak komen, is het mogelijk om patiënten bij de GGD aan te melden voor de tweede vaccinatie?*

Nee, dit is niet mogelijk. U kunt patiënten niet doorverwijzen naar de GGD voor een tweede AstraZeneca vaccinatie. Op dit moment is de huisarts de enige route voor een tweede vaccinatie. Huisartsen kunnen de patiënt opnieuw uitnodigen voor vaccinatie of de patiënt kan wachten op de landelijke herkansingsronde. Het is op dit moment nog niet bekend of, wanneer en waar een eventuele landelijke herkansingsronde plaatsvindt.

- *Wat als ik niet meer personen voor vaccinatie heb en één flacon moet openen om mijn patiënten uit de doelgroep zo spoedig mogelijk te vaccineren?*

In de werkinstructie staan tips om spillage zo veel mogelijk te voorkomen. We weten dat er door huisartsen veel inspanning wordt geleverd om spillage te vermijden. Op enig moment is spillage echter niet meer te voorkomen. Als u alle mogelijkheden voor het vermijden van spillage heeft toegepast, is het acceptabel dat u een flacon opent voor 1 of 2 patiënten, zodat deze zo snel mogelijk gevaccineerd kunnen worden.

- *Waar kunt u meer informatie vinden over de inzet van AstraZeneca voor patiënten geboren in 1961 of later?*  
 Voor informatie over (huis)artsen die een patiënt die jonger is dan 60 jaar AstraZeneca-vaccin wil geven verwijzen wij naar de informatie die hierover is opgesteld door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ):  
<https://www.igj.nl/publicaties/publicaties/2020/12/18/veelgestelde-vragen-over-vaccineren>.
- *Mijn patiënt heeft een eerste vaccinatie ontvangen met het AstraZeneca-vaccin en wil nu graag een tweede vaccinatie ontvangen met het Pfizer-vaccin. Is dit mogelijk?*  
 Ja, dit is mogelijk. De Gezondheidsraad heeft aangegeven geen bezwaar te maken tussen het combineren van eerste toediening met AstraZeneca en een tweede toediening met Pfizer. Vanaf 16 juli mogen deze patiënten zich melden bij de GGD.
- *Mijn patiënt had (ernstige) bijwerkingen na het ontvangen van het AstraZeneca-vaccin. Mag deze patiënt nu een het Pfizer-vaccin ontvangen?*  
 Nee, dit is niet mogelijk. Patiënten die bij een eerste prik een ernstige allergische reactie kregen of de zeer zeldzame bijwerking van trombose in combinatie met trombocytopenie hebben gehad, worden afgeraden een tweede vaccinatie te halen, ongeacht van welk vaccin. Lees voor een nadere toelichting de [richtlijn](#).
- *Mijn patiënt is tweemaal gevaccineerd met AstraZeneca en wil nu een derde toediening met Pfizer. Is dit mogelijk?*  
 Wanneer uw patiënt al volledig gevaccineerd is met het AstraZeneca-vaccin is het niet meer nodig om een derde toediening te krijgen, van welk vaccin dan ook. Twee vaccinaties met AstraZeneca beschermt even goed tegen ernstige COVID als de combinatie van AstraZeneca en Pfizer.
- *Zijn meer combinaties mogelijk met heteroloog vaccineren dan alleen het Pfizer-vaccin ná het AstraZeneca-vaccin?*  
 Nee, op dit moment zijn nog geen andere onderzoeksresultaten waaruit lijkt dat andere combinaties mogelijk zijn. Op dit moment is de enige mogelijkheid om heteroloog te vaccineren wanneer het Pfizer-vaccin wordt toegediend ná toediening van het AstraZeneca-vaccin.
- *Welk interval wordt gehanteerd wanneer mijn patiënt eerst met AstraZeneca is gevaccineerd en daarna met Pfizer gevaccineerd wil worden?*  
 Het interval voor een heterologe vaccinatie serie met een 1<sup>e</sup> dosis AstraZeneca en vervolgens een 2<sup>e</sup> dosis Pfizer is minimaal 4 weken, zie [COVID-19-vaccinatie | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#). Er is geen

maximaal interval, maar het advies is om zo snel mogelijk te vaccineren wanneer dat mogelijk is.

- *Zijn de bijwerkingen anders/heftiger wanneer vaccins worden gecombineerd?*

Het combineren van vaccins geeft een iets hogere kans op kortdurende, wat heftigere bijwerkingen als pijn op de plek van het prikken, koorts, spierpijn en misselijkheid maar deze gaan snel weer over.

- *Kan overgebleven vaccin ook ingezet worden in het buitenland?*

Een aantal huisartsen wil overgebleven vaccins doneren aan landen waar een tekort is. Dit is niet mogelijk. In de wet staat dat geneesmiddelen die al bij artsen zijn afgeleverd voor hun patiënten, niet verhandeld mogen worden. Ook niet wanneer dit gratis is, en voor een goed doel. Vaccins en geneesmiddelen zijn gebonden aan strenge farmaceutische regelgeving, om de kwaliteit en veiligheid ervan te borgen. Het gaat bijvoorbeeld om het kunnen garanderen van continue stabiele koeling in het hele proces, maar ook om het risico op fraude en vervalsingen te voorkomen en om te kunnen zorgen dat ieder vaccin altijd traceerbaar is.

- *Waar kunt u meer informatie vinden over het stopzetten van vaccineren met het AstraZeneca-vaccin bij personen uit het geboortjaar 1961 of later?*

Op donderdag 8 april heeft het ministerie van VWS op advies van de Gezondheidsraad besloten om de vaccinatie met AstraZeneca voor mensen jonger dan 60 jaar (geboren in 1961 of later) te staken. Dit besluit is genomen nadat er in Nederland meldingen van trombose en verlaagde bloedplaatjes zijn gedaan bij bijwerkingencentrum Lareb.

De groep mensen die al een eerste vaccinatie met het AstraZeneca-vaccin heeft ontvangen, kan conform de adviezen van het EMA en de Gezondheidsraad, ook een tweede keer met het AstraZeneca-vaccin worden gevaccineerd. Er zijn tot op heden wereldwijd geen meldingen van het zeldzame ziektebeeld van de **combinatie** van trombose **EN** trombocytopenie na de tweede vaccinatie, terwijl wereldwijd al enkele miljoenen mensen een tweede dosis vaccin hebben ontvangen.

Wanneer uw patiënten vragen hebben over het AstraZeneca-vaccin kunt u hen verwijzen naar berichtgeving op coronavaccinatie.nl. Ook kunnen zij bellen met het landelijk publieksinformatienummer 0800 - 1351 (tussen 08:00 en 20:00 uur).

Voor professionals met uitvoeringsvragen over de COVID-19-vaccinatie is bij het RIVM een speciaal telefoonnummer ingesteld: 088-678 8900.

Verder voor meer informatie online verwijzen wij naar:

- [Nieuwsbericht RIVM](#)
- [Nieuwsbericht LHV](#)

- [Nieuwsbericht Lareb 2 april jl.](#)
- [Besluit VWS over de inzet van AstraZeneca-vaccin](#)



## Bijlage 3. Eén vaccinatie na doorgemaakte COVID-19

Eerder was het advies om na een SARS-CoV-2-infectie binnen een termijn van 6 maanden eenmalige vaccinatie. Op basis van recente studies kan de termijn van 6 maanden worden losgelaten en wordt het huidige advies om na een aangetoonde SARS-CoV-2-infectie, ongeacht met of zonder klachten, één enkele COVID-19-vaccinatie toe te dienen. Het doormaken van een infectie met SARS-CoV-2 leidt tot een brede stimulering van de afweer. Daarom kan bij personen die een SARS-CoV-2 infectie hebben doorgemaakt, volstaan worden met eenmalige mRNA vaccinatie in plaats van twee keer vaccineren, zoals de standaard is. Deze eenmalige mRNA vaccinatie na een voorafgaande infectie leidt tot hogere antistoftiters (ook van virus-neutraliserende aard) dan na twee keer vaccineren zonder vooraf een SARS-CoV-2 infectie.

Dit advies geldt voor alle leeftijden tot 80 jaar. Als er sprake is van COVID-19 prevaccinatie bij personen met een verzwakt immuunsysteem (of wel  $\geq 80$  jaar of vanwege een onderliggende aandoening/behandeling leidend tot immuunsuppressie) is het advies om vast te houden aan 2 keer vaccineren, ongeacht de termijn tussen infectie en vaccinatie. De reden is dat er nog te weinig data beschikbaar zijn voor deze risicogroepen.

Patiënten dienen ooit doorgemaakte infectie zelf aan te geven op de gezondheidsverklaring; er hoeft geen 'bewijs' geleverd te worden. In de praktijk betekent dit dat er ooit met een gevalideerde test een SARS-CoV-2-besmetting is aangetoond. Dat kan met iedere gevalideerde test die beschikbaar is; dus bijvoorbeeld een antigeen(snel)test, PCR, serologische test of een andere of nieuwe test. Bij twijfel over een positieve testuitslag of de datum ervan, is het advies om het reguliere vaccinatieschema te volgen passend bij het merk vaccin.

### Uitzonderingen:

Uitzondering hierop zijn:

- patiënten die behoren tot één van de [medische hoog-risicogroepen](#) van wie het immuunsysteem ernstig gecompromitteerd is.
  - patiënten met hematologische maligniteit gediagnosticeerd in de laatste 5 jaar
  - patiënten met ernstig nierfalen of dialyse
  - patiënten na orgaan- of beenmergtransplantatie (of op de wachtlijst)
  - patiënten met een primaire immuundeficiëntie
- personen  $\geq 80$  jaar
- personen die COVID-19 na de eerste vaccinatie hebben doorgemaakt. Voor deze groep is het advies om een minimaal interval van 8-12 weken aan te houden tussen de eerste en de tweede vaccinatie.

Voor hen is voorlopig het advies om tweemaal gevaccineerd te worden.

Indien iemand toch graag twee vaccinaties wil, is dat in overleg met de huisarts mogelijk. U kunt uitleggen waarom dit niet nodig is, maar er is

geen bezwaar tegen tweemaal vaccineren. Het is wel goed uit te leggen dat personen die COVID-19 hebben doorgemaakt en twee keer gevaccineerd worden, mogelijk meer bijwerkingen kunnen krijgen na de 2<sup>de</sup> vaccinatie.

#### Selectie

Patiënten dienen ooit doorgemaakte infectie zelf aan te geven op de gezondheidsverklaring; er hoeft geen 'bewijs' geleverd te worden. In de praktijk betekent dit dat er ooit met een gevalideerde test een SARS-CoV-2-besmetting is aangetoond. Dat kan met iedere gevalideerde test die beschikbaar is; dus bijvoorbeeld een antigeen(snel)test, PCR, serologische test of een andere of nieuwe test. Bij twijfel over een positieve testuitslag, is het advies om het reguliere vaccinatieschema te volgen passend bij het merk vaccin.

Afspraken die al gepland waren voor 2<sup>de</sup> prik voor deze beleidswijziging, blijven in principe staan. De keuze is aan de patiënt zelf om deze wel/niet door te laten gaan. Indien de patiënt geen 2<sup>de</sup> afspraak meer wil, dient deze door hem/haar tijdig te worden afgezegd.

#### Registratie

U kunt in het vrije opmerkingenveld van uw HIS aangeven dat een patiënt maar 1 vaccinatie heeft gekregen in verband met doorgemaakte COVID-19, zie voor een toelichting de NHG-praktijkhandleiding

U kunt daarnaast voor uzelf een lijst bijhouden van mensen die geen 2<sup>de</sup> vaccinatie nodig hebben. Deze lijst kunt u gebruiken om uw bestelling aan te passen voor de levering van vaccins ten behoeve van de 2<sup>de</sup> vaccinatie om verspilling te voorkomen.

#### **Meer informatie?**

Voor vragen en antwoorden kunt u de [Bureaukaart](#) raadplegen via de NHG-praktijkhandleiding.

Bijlage 4. Indicatieve planning bestelronde 1 (week 6 – week 14) en leveringen

Provincie	Bestellen mogelijk vanaf	Bestel-tool gaat dicht	Levering 1. vaccins en toebehoren	Geplande vaccinatie (RIVM advies) vanaf	Levering 2. Vaccins en toebehoren	Levering 2. Vaccins en toebehoren
					<i>Oude leverdata</i>	<i>Nieuwe leverdata</i>
<b>Zeeland</b>	11-2-2021 (09.00)	11-2-2021 (20.00)	15-2-2021	16-2-2021	3 mei	
<b>Limburg</b>	12-2-2021 (9:00)	15.2.2021 (9:00)	17-18 feb	18-19 feb	5-6 mei	
<b>Noord-Brabant</b>	15-2-2021 (12.00)	18-2-2021 (17.00)	23-24-25 Feb	24-25-26 feb	11-12 mei	
<b>Gelderland</b>	3-3-2021 (10.00)	4-3-2021 (17.00)	9-10 mrt	10-11 mrt	25-26 mei onder voorbehoud	
<b>Utrecht</b>	10-3-2021 (09:00)	11-3-2021 (17:00)	Week 12: 22 en 23 mrt	Week 12: 23 en 24 mrt	Week 23 7 en 8 juni	Week 21 en 23 28-05-2021/ 07-06-2021
<b>Flevoland</b>	10-3-2021 (09.00)	11-3-2021 (17.00)	22 en 23 mrt	Week 12: 23 en 24 mrt	Week 23 7 en 8 juni	Week 21 en 23 28-05-2021/ 07-06-2021
<b>Zuid-Holland I</b> (Postcode 4241 t/m 2957)	Week 12 23-3-2021 (10.00)	Week 12 24-3-2021 (17:00)	Week 13 Woe 31 maart 1, en 2 april	Week 13, 2/3 of 4 april	Week 24 16, 17 en 18 juni	Week 22 31-05-2021/ 01-06-2021/ 02-06-2021/ 03-06-2021/ 04-06-2021
<b>Zuid-Holland II</b> (Postcode 2951 t/m 2161)	Week 12 25-3-2021 (12.00 - 17.00)	Week 12 26-3-2021 (09.00 - 17.00)	Week 13, 29 en 30 mrt en vr 2 april	Week 13, Nadat uitnodigingsmateriaal er is	Week 24 14, 15 en 18 juni	Week 22 31-05-2021/ 01-06-2021/ 02-06-2021/ 03-06-2021/ 04-06-2021
<b>Noord-Holland</b>	Week 13 30-3-2021 (9.00)	Week 13 31-3-2021 (12.00)	Week 14 6-4-2021/ 7-4-2021	Week 14 Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 25 22-6-2021/ 23-6-2021	Week 23 08-06-2021/ 09-06-2020

<b>Overijssel</b>	Week 13 31-3-2021 (13.00)	Week 13 1-4-2021 (12.00)	Week 14 8-4-2021	Week 14 Vanaf 1 dag na leverdatum	Week 25 24-6-2021	Week 23 10-06-2021
<b>Drenthe</b>	Week 12 26-3-2021 (09.00)	Week 12 26-3-2021 (17:00)	Week 13 2-4-2021	Week 13, Vanaf 3 april	Week 24 18-6-2021	Week 22 02-06-2021
<b>Groningen</b>	Week 13 1-4-2021 (13.00)	Week 13 2-4-2021 (12.00)	Week 14 9-4-2021	Week 14 Vanaf 10 april	Week 25 25-6-2021	Week 23 11-06-2021
<b>Friesland</b>	Week 13 1-4-2021 (13.00)	Week 13 2-4-2021 (12.00)	Week 14 9-4-2021	Week 14 Vanaf 10 april	Week 25 25-6-2021	Week 23 11-06-2021

## Bijlage 5: Selecteren en uitnodigen van mensen met het syndroom van Down en mensen met morbide obesitas (BMI >40) geboren in 1961 of later

Beschrijving werkwijze uitnodigen mensen met het syndroom van Down en mensen met morbide obesitas (BMI >40) geboren in 1-1-1961 tot 31-12-2005 voor vaccinatie bij de GGD of Thuisvaccinatie.

### Inleiding

Het kabinet heeft op advies van de Gezondheidsraad besloten dat mensen geboren in 1961 of later niet meer gevaccineerd worden met het AstraZeneca-vaccin. Daarom is met spoed een andere route ingericht voor thuiswonende mensen met het syndroom van Down en morbide obesitas (BMI >40) die geboren zijn tussen 1-1-1961 en 31-12-2005, zodat zij als hoogrisicogroep zo snel mogelijk gevaccineerd kunnen worden. Zij kunnen hiervoor terecht bij de GGD, of als ze niet mobiel zijn, thuis gevaccineerd worden door Thuisvaccinatie.

**Mensen die niet tot deze twee groepen behoren, kunnen geen afspraak maken bij de GGD of bij Thuisvaccinatie.**

### **Traject GGD**

De volgende mensen komen in aanmerking voor vaccinatie bij de GGD:

1. Mobiele thuiswonende mensen met het syndroom van Down (geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005) die in staat zijn om naar de GGD-vaccinatie locatie te komen. Zij kunnen een afspraak maken bij het GGD callcenter. Hiervoor is een apart telefoonnummer en een bijbehorende code beschikbaar gesteld. De code is een andere dan voor de mensen met morbide obesitas.
2. Mobiele thuiswonende mensen met morbide obesitas (BMI >40) (geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005) die in staat zijn om naar de GGD-vaccinatie locatie te komen. Zij kunnen vanaf nu een afspraak maken bij het GGD callcenter. Hiervoor is een apart telefoonnummer en een bijbehorende code beschikbaar gesteld.

**Let op:** de minister heeft besloten dat ook 16- en 17-jarigen uit de medische hoogrisicogroepen mogen worden gevaccineerd. U mag deze hoogrisicjongeren nu dus ook meenemen voor zowel het GGD-traject als Thuisvaccinatie. Zij krijgen het vaccin van Pfizer dat recent is goedgekeurd vanaf 12 jaar.

### Uitnodigen GGD

U wordt gevraagd om voor uw praktijk een selectie te maken van bovenstaande groepen. In de [NHG-praktijkhandleiding](#) staat beschreven hoe u deze groep kunt selecteren. Eventueel met behulp van uw HIS.

Er zijn speciale uitnodigingsbrieven ontwikkeld voor het uitnodigen van deze doelgroepen. Deze bijlagen worden via de SNPG beschikbaar gesteld. Let op: beide groepen krijgen een aparte uitnodigingsbrief.

In de uitnodigingsbrief staat stapsgewijs beschreven wat men moet doen om een afspraak te maken bij een GGD-vaccinatie locatie.

#### Uitnodigingsmateriaal

De standaard uitnodigingsset bestaat uit een aparte uitnodigingsbrief voor de 2 groepen. In de uitnodigingsbrief staat het telefoonnummer en de pincode die voor de betreffende groep geldt om een afspraak te maken.

Een uitnodigingsset bevat de volgende documenten:

1. Uitnodigingsbrief; deze moet meegenomen worden naar de afspraak voor de vaccinatie
2. Gezondheidsverklaring, deze moet ingevuld meegenomen worden naar de afspraak voor de vaccinatie;
3. Informatie over het delen van gegevens met het RIVM;
4. Infographic met eenvoudige uitleg over de vaccinatie.

*Zie ook het stappenplan voor de uitvoering.*

### **Traject Thuisvaccinatie**

Niet-mobiele mensen behorend tot de bovenstaande groepen die niet naar een GGD-vaccinatie locatie kunnen komen, worden door Thuisvaccinatie gevaccineerd met een mRNA-vaccin.

#### Doelgroep thuisvaccinatie

De volgende mensen komen in aanmerking voor vaccinatie door Thuisvaccinatie:

1. Niet-mobiele mensen met het syndroom van Down (geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005) die niet in staat zijn om naar de GGD-vaccinatie locatie te komen.
2. Niet-mobiele mensen met morbide obesitas (BMI >40) (geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005) die niet in staat zijn om naar de GGD-vaccinatie locatie te komen.

#### Uitnodigen en uitnodigingsmaterialen doelgroep Thuisvaccinatie

Voor de niet-mobiele patiënten is de route via Thuisvaccinatie. U kunt uw patiënten aanmelden door middel van een aanmeldformulier. Dit formulier wordt beschikbaar gesteld via de SNPG.

*Zie ook het stappenplan voor de uitvoering.*

## **Stappenplan selecteren en uitnodigen patiënten met syndroom van Down en morbide obesitas**

### **Traject GGD:**

1. Selecteer uw patiënten
  - Mensen met het syndroom van Down geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005
  - Mensen met morbide obesitas (BMI >40) geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005
2. Zijn deze patiënten in staat om naar de GGD vaccinatielocatie te komen?
  - Zo ja, volg stap 3
  - Nee, ga door naar het stappenplan voor Traject Thuisvaccinatie.nl
3. Welke informatie is van belang?
  - Bekijk de uitnodigingsbrieven en lees ter voorbereiding de instructie over selecteren en uitnodigen van de doelgroep GGD. De uitnodigingsbrieven vindt u als bijlage in de SNPG Alert.
  - Er is bij de GGD een speciaal telefoonnummer beschikbaar gesteld voor deze groepen om een afspraak te maken. Beide doelgroepen hebben een eigen telefoonnummer en code, deze staan op de brief.
  - De mensen uit deze groepen maken zelf een afspraak via het telefoonnummer in de brief.
4. Informeer de patiënt zo snel mogelijk dat hij/zij in aanmerking komt voor vaccinatie bij de GGD met een mRNA-vaccin. Informeer indien van toepassing ook de wettelijk vertegenwoordiger.
  - Om onduidelijkheden te voorkomen, kunt u hen telefonisch over de uitnodiging informeren.
  - U kunt hen ook vragen alvast te bellen naar het GGD callcenter voor een afspraak, dit kan ervoor zorgen dat ze op korte termijn aan de beurt zijn. Hierbij is het volgende belangrijk:
    - Ze dienen naar het speciale telefoonnummer te bellen en gebruik te maken van de code.
    - Laat uw patiënt aangeven dat hij/zij een uitnodigingsbrief heeft.
5. Verstuur de uitnodigingen digitaal, per post of leg een uitnodigingsset klaar op de praktijk.

### **Traject Thuisvaccinatie.nl:**

1. Selecteer uw patiënten
  - Mensen met het Syndroom van Down geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005
  - Mensen met morbide obesitas (BMI >40) geboren in 1-1-1961 tot en met 31-12-2005
2. Zijn deze patiënten in staat om naar een vaccinatielocatie te komen?
  - Zo nee, volg stap 3

3. Informeer de patiënt zo snel mogelijk dat hij/zij in aanmerking komt voor vaccinatie bij Thuisvaccinatie.nl met een mRNA-vaccin. Informeer indien van toepassing ook de wettelijk vertegenwoordiger. Wil de patiënt gevaccineerd worden?

- Zo ja, dan kunt u uw patiënten aanmelden door middel van een aanmeldformulier dat via de SNPG beschikbaar wordt gesteld. Dit aanmeldformulier vertelt u stapsgewijs de procedure voor het aanmelden.
- Nee, dan is er voor u geen actie.

## Vragen en antwoorden

1. *GGD geeft aan dat de patiënt een gepersonaliseerd formulier moesten hebben voor het maken van een afspraak. Waarom was dat nodig?*

Dit waren de medewerkers van de GGD verplicht te vragen om te bepalen of deze doelgroep op dit moment in aanmerking komt voor vaccinatie. Dit is inmiddels uit het bescrypt gehaald en aangepast in 'Heeft u een persoonlijk een brief van uw huisarts ontvangen?'. Daarnaast wordt bij het maken van de afspraak gevraagd of men het syndroom van Down heeft of morbide obees is.

2. *Patiënt heeft meerdere malen het telefoonnummer geprobeerd te bellen, staat lang in de wachtrij en uiteindelijk wordt de verbinding verbroken. Hoe komt dat?*

Dit is erg vervelend. Als de telefonische GGD wachtrij vol is, kan het zijn dat men wordt verzocht om later terug te bellen. Op dit moment bellen veel mensen naar de GGD die niet in aanmerking komen voor vaccinatie bij de GGD.

Alleen onderstaande mensen komen in aanmerking voor vaccinatie bij de GGD:

Mensen met het syndroom van Down of morbide obesitas (BMI >40) die

- geboren zijn van 01-01-1961 t/m 31-12-2005
- in staat om naar een GGD-vaccinatie locatie te komen.

3. *Een patiënt heeft gebeld naar de GGD voor een afspraak, maar behoort niet tot één van de medische hoogrisicogroepen (mensen met het syndroom van Down of mensen met morbide obesitas). Wat gebeurt er dan?*

Mensen die niet behoren tot een van de doelgroepen zoals hierboven beschreven, kunnen geen afspraak maken bij de GGD. Dit wordt bij het maken van de afspraak nagevraagd. Mochten zij wel een afspraak hebben gemaakt, zal deze worden afgezegd. Ook kunnen mensen worden geweigerd op de GGD-locatie als ze een vaccinatie halen.

4. *Patiënt is al voor de eerste keer gevaccineerd met het AstraZeneca-vaccin, komt deze patiënt ook in aanmerking voor vaccinatie bij de GGD?*



Voor de groep mensen die al een eerste vaccinatie met het AstraZeneca-vaccin heeft ontvangen, geldt dat zij ook als tweede vaccinatie AstraZeneca krijgen. Dit is veilig en conform de adviezen van het EMA en de Gezondheidsraad. Er zijn tot op heden wereldwijd geen meldingen van het zeldzame ziektebeeld van de combinatie van trombose én trombocytopenie na de tweede vaccinatie, terwijl wereldwijd al enkele miljoenen mensen een tweede dosis vaccin hebben ontvangen. De gemelde zeer zeldzame bijwerkingen doen zich binnen twee weken na de eerste prik al voor. Meer informatie kunt u vinden via: [Vragen en antwoorden vaccinatie AstraZeneca | RIVM](#)

5. *Is de deadline van 19 april nog van toepassing?*

De deadline van 19 april voor patiënten om te bellen voor een afspraak is vervallen, maar het advies is wel om dit zo snel mogelijk te doen. Er wordt dan zo snel mogelijk een afspraak ingepland voor deze groep.

6. *Ik kon afgelopen woensdag geen uitnodigingsdocumenten uitprinten, is dit nu wel mogelijk?*

Er waren problemen met het uitprinten van de documenten, dit was niet bij iedere huisartspraktijk het geval. Op dit moment staat een versie online die iedere huisarts zonder problemen kan afdrucken. De documenten vindt u als bijlage in de SNPG Alert.

7. *Op welke dagen is de GGD bereikbaar?*

Het GGD callcenter is 7 dagen per week van 08.00 – 20.00 bereikbaar, dus ook in het weekend.

Er is een speciaal telefoonnummer voor afspraken voor deze twee hoogrisicogroepen beschikbaar gesteld, patiënten behorende tot de doelgroep kunnen geen afspraak maken via het reguliere GGD telefoonnummer. Beiden doelgroepen hebben een eigen prioriteitencode (deze staat op de uitnodigingsbrief).

8. *Klopt het dat er 3 jaartallen (2003, 2004 en 2005) zijn toegevoegd aan de medische hoogrisicogroep?*

Dit klopt. De leeftijdscategorieën 2003, 2004 en 2005 zijn aan de hoogrisicogroep toegevoegd. Het BioNTech/Pfizer-vaccin waarmee de groepen gevaccineerd worden, mag ook voor deze leeftijdsgroepen ingezet worden. Het ministerie van VWS heeft hiertoe besloten.

9. *Wat is het verschil tussen de medische risicogroepen en medische hoogrisicogroepen?*

Er zijn patiëntgroepen die een extra hoog risico hebben om ernstig ziek te worden of te overlijden door COVID-19. Deze mensen hebben een risico dat vergelijkbaar is met het risico van mensen rond of boven de 70 jaar. Daarom adviseert de Gezondheidsraad deze groepen met voorrang te vaccineren. Mensen met het syndroom van

Down of mensen met morbide obesitas (BMI >40) behoren tot deze doelgroep.

Naast de medische hoogrisicogroepen zijn er ook andere medische (niet hoog)risicogroepen. Dit zijn over het algemeen dezelfde mensen die een medische indicatie hebben en elk jaar een uitnodiging krijgen voor de jaarlijkse griepvaccinatie. Zij hebben een risico om ernstig ziek te worden van COVID-19 dat ongeveer te vergelijken is met het risico van de leeftijdsgroep 50-59 jaar.

Voor meer informatie bekijk: [Vaccinatie medische \(hoog\)risicogroepen | RIVM](#)

10. *Hoe is vervoer geregeld?*

Het kan zijn dat het voor de patiënt moeilijk is om naar de vaccinatielocatie te gaan. In dat geval kan de patiënt een begeleider meenemen. Heeft de patiënt hier vragen over, dan kan de patiënt dit aangeven tijdens het maken van een afspraak met de GGD. De GGD verwijst de patiënt dan door naar het juiste loket.

Heeft u contact met de patiënt, dan kunt u samen met de patiënt vervoersmogelijkheden bespreken:

Als de patiënt geen vervoer heeft naar de vaccinatielocatie kan de patiënt hulp vragen aan iemand die hij/zij kent. Daarnaast zijn er andere vrijwillige initiatieven en organisaties voor vervoer, zoals ANWB AutoMaatje. Als de patiënt wel eens gebruik maakt van gemeentelijke vervoersvoorzieningen of Valys-vervoer dan kan de patiënt deze gebruiken om naar de vaccinatielocatie te komen. De patiënt moet dan zo snel mogelijk na het maken van de afspraak de rit boeken.

11. *Bij welke GGD-vaccinatielocatie wordt mijn patiënt gevaccineerd?*

Via de website [www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/vraag-en-antwoord/waar-zijn-de-priklocaties-voor-coronavaccinatie](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/vraag-en-antwoord/waar-zijn-de-priklocaties-voor-coronavaccinatie) kunt u zien waar de vaccinatielocaties van de GGD'en zich bevinden. Hier komen in de komende periode steeds meer locaties bij.