



landelijk netwerk  
acute zorg

COVID-19 vaccinatie  
Plan van aanpak 2<sup>de</sup> prik  
vanaf 27 januari 2021

## Algemene informatie

- Vanaf 27 januari zal gestart worden met het geven van de tweede prik aan alle 40.000 medewerkers in de ziekenhuizen en de ambulancediensten die een eerste prik hebben gehad.
- Er zullen in deze ronde dus geen medewerkers een eerste prik ontvangen.

# Evaluatiepunten 1<sup>e</sup> prik: overall

Het gevoel dat overheerst na de start van vaccineren is **positief!**

- Ziekenhuizen, haar medewerkers en de ambulancediensten zijn opgelucht dat we zijn begonnen met vaccineren.
- Er is een hoge vaccinatiebereidheid; uiteindelijk zijn 40.000 medewerkers gevaccineerd.
- Binnen relatief korte tijd is er enorm veel werk verzet door vele betrokkenen in constructieve samenwerking:
  - Door medewerkers in de ziekenhuizen met de ambulancediensten
  - In de ROAZ-regio's met alle betrokkenen zoals projectleiders, apothekers, etc.
  - Met RIVM en VWS
  - En tussen de regio's in LNAZ-verband

**Allen dank hiervoor!**

# Aandachtspunten

Evaluatiepunten die zijn opgehaald hebben betrekking op:

1. Logistiek
2. Praktische uitvoering
3. Communicatie

# 1. Logistiek (1)

Start -2<sup>de</sup> vaccinatie - 27 januari

Aanlevering vaccins door RIVM:

- Aanleveren vaccins: discussie vries vs. koeling heeft plaatsgevonden.
- Uitkomst: aanleveren blijven we doen via koeling.

Verdeling vaccins:

- Ieder ziekenhuis gaat het aantal vaccins ontvangen dat zij in de 1<sup>e</sup> ronde ook hebben ontvangen (inclusief de latere herverdeling).
  - Zelfde personeel uit ronde 1 gaat ook in ronde 2 worden gevaccineerd.
- LNAZ reikt overzicht aan voor de verdeling van vaccins over de regio's.
  - Zo is duidelijk voor het RIVM welke trays naar welke regio's moeten, én wat tussen regio's door de 10 apothekers wordt herverdeeld.
  - Het is aan de regio's (de 10 apothekers) om de verdeling in de regio op te stellen o.b.v. de eerste ronde.

# 1. Logistiek (2)

---

## Proces overschotten/tekorten van vaccins:

- Er kan in de uitvoering sprake zijn van tekort of overschot van vaccins, bijvoorbeeld vanwege no-show/spil/als gevolg van tegenslag.

## In geval van overschotten:

- Mochten er binnen het ziekenhuis overschotten zijn, vraagt dit wederom om het **faciliteren van uitwisseling binnen regio's**. Uitwisselen binnen de regio loopt via de apothekers.
- **Uiteindelijk overschot wordt aangeboden aan de GGD**, er worden hiermee dus geen nieuwe (extra) medewerkers gevaccineerd.

## In geval van tekort/calamiteit medewerker:

- Bij een individueel tekort, kan de medewerker geprikt worden op een GGD-locatie. We gaan uit van maximaal 150 medewerkers op landelijk niveau. Verzoek is per ROAZ-regio een overzicht te maken om wie dit per organisatie gaat. Met RIVM wordt afgestemd waar deze medewerkers de tweede prik alsnog kunnen ontvangen. Nadrukkelijk verzoek is om deze situatie zoveel als mogelijk te voorkomen!

## 2. Praktische uitvoerbaarheid

### Vaccineren

- Er kunnen binnen de randvoorwaarden van IGJ uit 1 flacon 6/7 vaccins gehaald worden. Deze voorwaarden zijn bekend bij de apothekers.

### Voorkom no-show/spil/tegenslag zoveel mogelijk

- Stuur bijvoorbeeld sms-berichten als reminder aan medewerkers.
- Houd in je planning rekening met no-show.
  - Zorg in je ziekenhuis dat bij no-show je toch zoveel mogelijk kan wegsputten.
  - Zorg dat je altijd medewerkers klaar hebt staan die je kan oproepen, ook i.v.m. houdbaarheid vaccins.
  - Zorg voor een medewerker die on the spot no show na kan bellen.

### Registreren van vaccinaties in VWS-applicatie:

- Doe dit zowel via VWS-applicatie als in eigen gezondheidssystemen.
- Registraties in VWS-applicatie kan via CVS-bestand.
- Verzoek van het RIVM is om dagelijks deze CVS-bestanden aan te leveren!

## 3. Communicatie (1)

### Persberichtgeving:

- Bericht om naar de pers te sturen over aanvang tweede ronde in ziekenhuizen:
  - De aanvang van de tweede ronde vaccineren start op woensdag 27 januari.
  - De schattingen voor het aantal gevaccineerden vanaf woensdag 27 januari kan al gedaan worden (een schatting volstaat, er wordt afgerond op duizendtallen).
  - De schattingen vanuit de regio graag doorgeven aan 5.1.2e (conform werkwijze 1e ronde).
- Bijhouden en melden van **ernstige bijwerkingen waaronder anafylaxie**, dit conform de regelgeving. Daarnaast het verzoek om communicatie ook te informeren dat een dergelijke melding is gedaan.



## 3. Communicatie (2)

### Persberichtgeving:

- Graag alle persvragen over de landelijke coördinatie via LNAZ laten verlopen: via 5.1.2e

### Berichtgeving vanuit ziekenhuizen:

- Communicatiemiddelen, ook voor interne communicatie, zijn te vinden op de website van het LNAZ:
  - <https://www.lnaz.nl/covid-19-vaccinatie>

## 3. Communicatie (3)

### Berichtgeving vanuit ziekenhuizen:

- Kernboodschappen in alle berichtgeving:
  - De meest **cruciale medewerkers** in de acute zorg worden gevaccineerd.
  - Dit betreft medewerkers **voor wie uitval betekent dat covid-bedden gesloten moeten worden.**
  - IC-verpleegkundigen en vaste covid-verpleegkundigen in de eerste plaats:
    - Let op: altijd de verpleegkundigen eerst noemen! Zij zijn nu het meest cruciaal voor de continuïteit van zorg.
    - Pas daarna de intensivisten, ambulancedienst, andere artsen en andere medewerkers op betreffende afdelingen.

### 3. Communicatie (4) FAQ

- Voor eventuele contra-indicatie bij de (tweede) prik verwijzen we naar de richtlijnen van het RIVM.
- We hebben een aantal personen gemist bij de 1<sup>e</sup> prik o.a. doordat zij nieuw in dienst zijn of inmiddels in dienst zijn gekomen. Worden zij nu gevaccineerd?
- We hebben een aantal personen die positief waren en daardoor de eerste vaccinatie hebben gemist. Worden zij nu gevaccineerd?

Voor al deze personen geldt dat zij nu helaas niet worden gevaccineerd. Zij zullen op een later moment gevaccineerd gaan worden.