

Uitrol van vaccinatie



Strategie – fasering

► Strategie

→ Beperken sterfte door COVID-19

× Oudste leeftijd eerst

× Mensen uit risicopopulatie

→ Overbelasting van gezondheidssystemen vermijden (vnl. ziekenhuizen)

→ Vaccineren zorgpersoneel één van de prioriteiten

► Uitrol – 3 fases

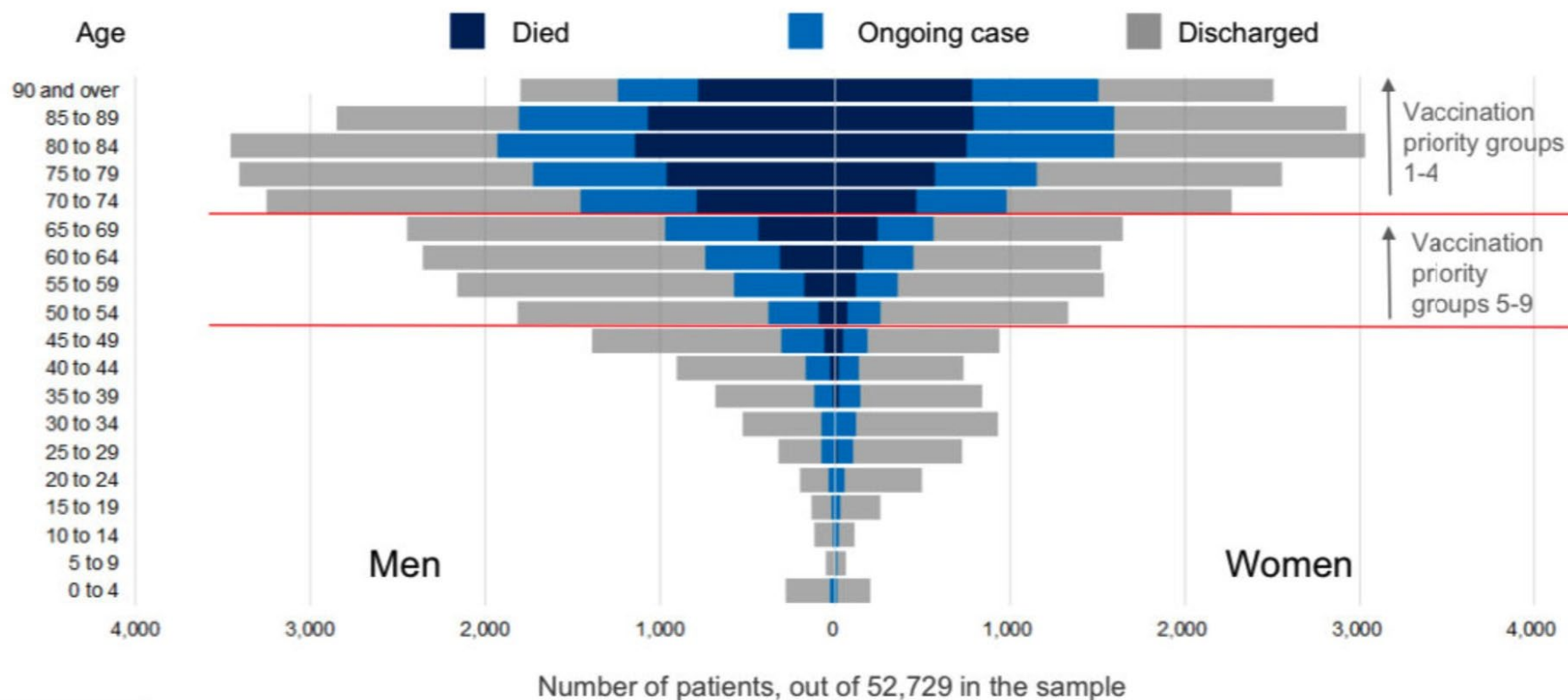
→ Fase 1A: WZC, collectiviteiten, ziekenhuizen, zorgpersoneel, sociaal werkers, artsen, enz...

→ Fase 1 B: 65+ en 'comorbiditeiten'

→ Fase 2: brede bevolking



Outcome of hospital patients with COVID-19 28 days after admission, from a sample of UK hospitals



Hoe verloopt uw vaccinatie?

Het parcours in vier stappen.

1. HET ONTHAAL

U checkt in. De onthaalmedewerker controleert uw identiteitsgegevens. U wordt begeleid naar een van de acht administratieve ruimtes. Indien u zich te vroeg meldt, mag u even plaatsnemen in een bufferruimte.

2. DE ADMINISTRatieve RUIMTE

De administratief medewerker geeft u info over het vaccin en over eventuele nevenwerkingen. Uw medische voorgeschiedenis en huidige gezondheidstoestand wordt overlopen.

3. DE VACCINATIERUIMTE

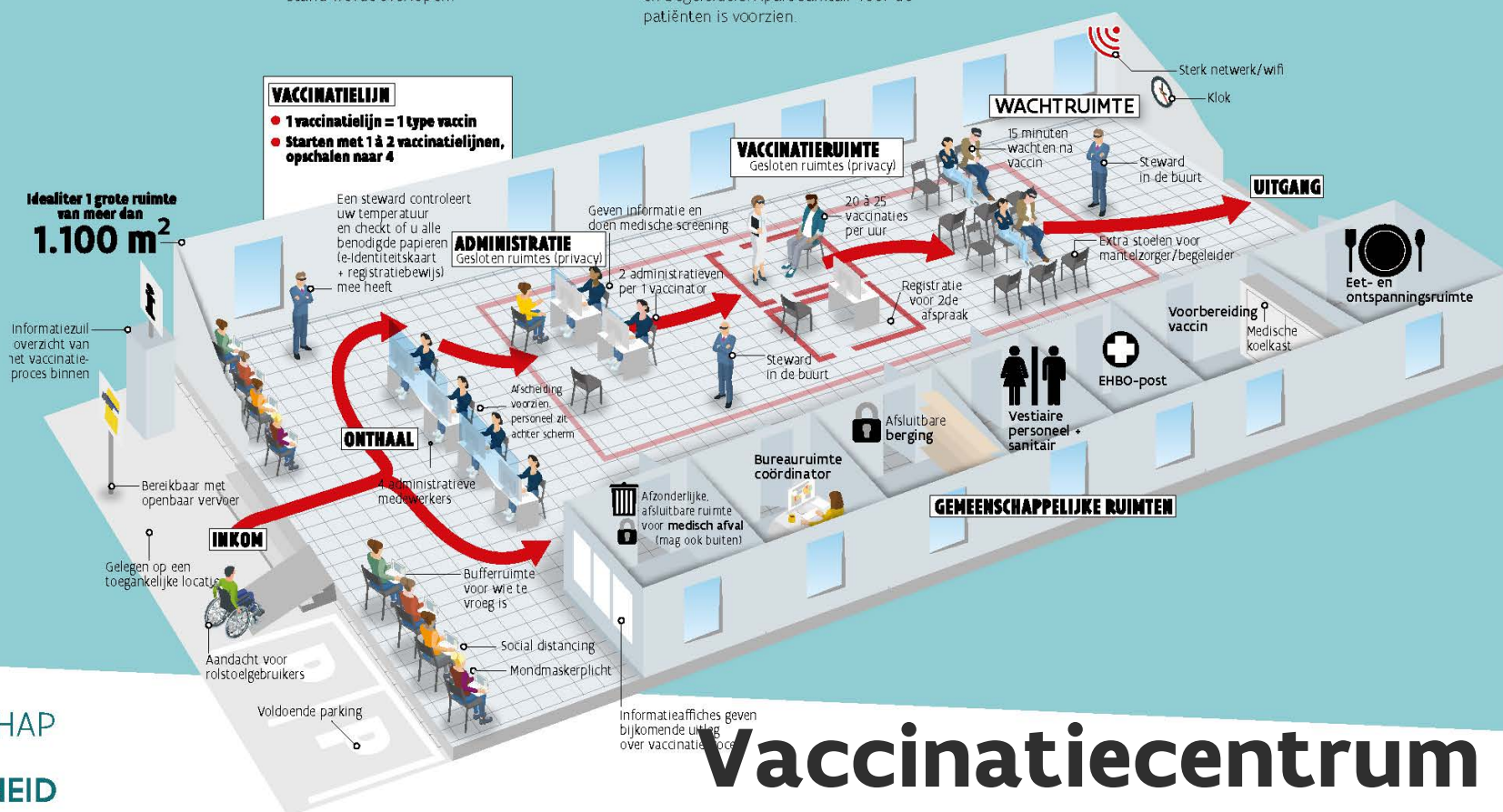
De verpleegkundige vaccineert u. Er is één type vaccin per vaccinatie ruimte. Registratie en afspraak voor een tweede inenting.

4. DE WACHRUIMTE

U mag na de vaccinatie een kwartier rusten in de wachtruimte. Er is een medewerker in de buurt om stoelen te ontsmetten en om eventuele nevenwerkingen te signaleren. Er zijn extra stoelen voor mogelijke mantelzorgers en begeleiders. Apart sanitair voor de patiënten is voorzien.



Vlaanderen
is zorg



Vaccinatiecentra – de ‘flow’

- ▶ In elk vaccinatiecentrum zijn er meerdere vaccinatielijnen. In elke vaccinatielijn wordt één type vaccin toegediend, goed voor 20 à 25 inenting
- ▶ Er zijn 4 stappen
 1. **Onthaal**
 - × Ontsmet je handen aan de ingang van het vaccinatiecentrum. Een steward controleert je temperatuur. Een onthaalmedewerker checkt je gegevens.
 2. **Vaccinatie**

Een verpleegkundige vaccineert je in een aparte vaccinatieruimte.



Vaccinatiecentra - de 'flow'

3. Registratie

- × Een medewerker geeft je info over het vaccin en de nevenwerkingen en overloopt met jou je medische voorgeschiedenis en gezondheidstoestand. Als je vragen hebt, kan je die dan stellen. Je krijgt een vaccinatiekaartje met de gegevens van het vaccin en datum van volgende afspraak.

4. Opvolging

- × Je mag een kwartiertje/half uurtje blijven wachten in de rustruimte onder toezicht van een arts die opvolgt of er eventuele bijwerkingen zijn. Milde bijwerkingen zijn normaal. Verwittig je huisarts als je thuis ernstige of aanhoudende bijwerkingen ervaart.



Vaccinatiecentra – de ‘flow’

- ▶ Je vaccinatie wordt in het vaccinatiecentrum geregistreerd in Vaccinnet, het digitale registratiesysteem voor vaccinaties van de Vlaamse overheid. In dat systeem worden ook je andere vaccinaties bijgehouden door de arts die je vaccineert. Zo weten we hoeveel mensen zijn gevaccineerd. En kan je zelf ook altijd nagaan op welke datum je welk vaccin hebt gekregen.
- ▶ Je krijgt ook een vaccinatiekaartje mee. Daarop staan gegevens als het soort vaccin en de datum van je vaccinatie. Dit is geen officieel vaccinatiebewijs.
- ▶ Je kan zelf je vaccinaties raadplegen via MyHealthViewer.



Vaccinatiecentra –belangrijke rollen in het vaccinatiecentrum

- ▶ De **populatiemanager**: hij/zij detecteert kwetsbare doelgroepen en zorgt dat zij gevaccineerd geraken
- ▶ De **centrumverantwoordelijke**: begeleidt het dagelijks beheer van het centrum, is verantwoordelijk voor de niet-medische equipe en het versturen van de uitnodigingen.
- ▶ De **programmamanager**: overziet het vaccinatieprogramma in de eerstelijnszone (1 à 2 vaccinatiecentra) en bewaakt of de doelstellingen (vaccinatiegraad) worden behaald. Hij/zij is het aanspreekpunt bij uitsteking voor alle partners in het vaccinatieverhaal.



Vaccinatiecentra –belangrijke rollen in het vaccinatiecentrum

- ▶ De **toezichthoudend medische expert**: is beschikbaar in het vaccinatiecentrum voor vragen burgers en vaccinatoren. Hij/zij is verantwoordelijke voor medische urgenties.
- ▶ De **HR-manager**: zorgt voor het personeelsmanagement van de medische equipe in het vaccinatiecentrum



Vaccinatiecentra –belangrijke rollen in het vaccinatiecentrum

- ▶ De **medisch expert**: stelt zijn medische expertise ter beschikking op het niveau van de eerstelijnszone aan de populatiemanager en de programmamanagers
- ▶ De **vaccinatoren**: ze prikken de vaccins
- ▶ De **farmaceutisch expert**: is verantwoordelijk voor de het bereiden van de vaccins



Vaccinatiecentra - mobiele equipes en thuisvaccinatie

- ▶ Basisprincipe: in het vaccinatiecentrum komt u sneller aan de beurt
- ▶ Voor wie?
 - Vaccinatie voor niet-mobiele burgers = medische beslissing
 - Collectieve vaccinatie van kwetsbare groepen
- ▶ Hoe?
 - 2 basisprocessen
 - × Individuele vaccinatie (niet-collectiviteiten)
 - × Vaccinatie binnen collectiviteiten

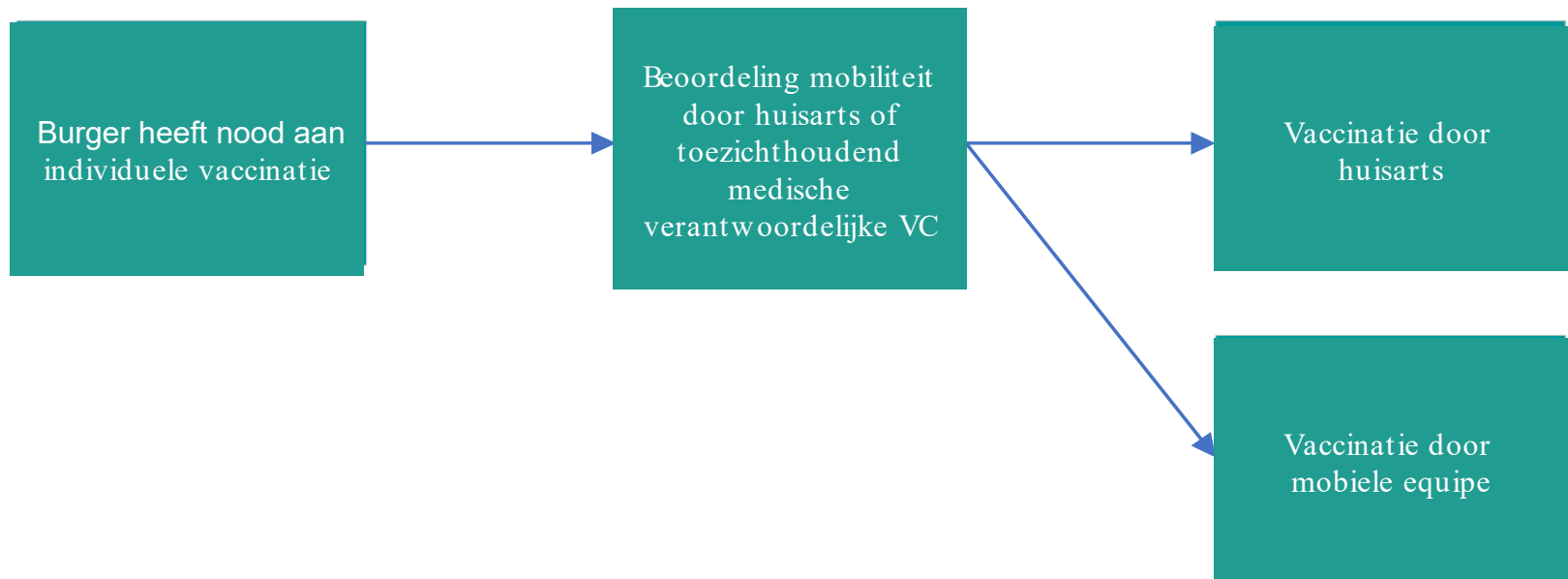


Vaccinatiecentra - mobiele equipes en thuisvaccinatie

- ▶ Door wie?
 - 2 manieren van toedienen
 - × Via mobiele equipes vanuit het vaccinatiecentrum
 - × Via de eigen arts: huisarts of collectiviteitsarts
- ▶ Bevoorrading
 - Vaccins worden geleverd vanuit het vaccinatiecentrum
- ▶ Regie?
 - In handen van de populatiemanager



Mobiele vaccinatie en thuisvaccinatie - schematisch



Een mogelijke rol van de sociaal werker

- ▶ Doelgroepgerichte aanpak i.s.m. de populatiemanager
 - × Detecteren en aanmelden van kwetsbare doelgroepen bij de populatiemanager
 - × Aanreiken van lage vaccinatiegraad bij specifieke populaties aan de populatiemanagers
- ▶ Clientgerichte aanpak
 - Sensibilisering van burgers i.s.m. de populatiemanager
 - Toeleiden van burgers naar het vaccinatiecentrum i.s.m. de centrummanager



De uitnodiging

- ▶ Uitnodiging verloopt via verschillende kanalen
 - Brief
 - Ebox - <https://www.vlaanderen.be/uw-overheid/mijn-burgerprofiel>
 - Mail (als in bezit)
 - Sms (als in bezit)
- ▶ Uitnodiging kwijt?
 - Je vindt deze altijd terug in je ebox/burgerprofiel!



Laatjevaccineren.be: homepagina

- ▶ Een filmpje over de vaccinatiecampagne, met antwoord op zeven vragen
- ▶ Een link naar de campagnematerialen
- ▶ Een link naar de veelgestelde vragen
- ▶ Een link naar nieuws
- ▶ Info voor professionals
- ▶ Info over de covid-19 in Brussel
- ▶ Een factcheck over vaccinaties



De pagina wie, waar en wanneer

The screenshot shows the 'Laat je vaccineren' website. The browser tab is 'Home - Laat je vaccineren' and the address bar shows 'laatjevaccineren.be'. The website header includes the 'Vlaanderen' logo and the URL 'LAATJEVACCINEREN.BE'. The main banner features a man getting a vaccine and the text 'Laat je vaccineren'. A search bar is present with the placeholder 'Wat zoek je?'. The navigation menu includes 'Home', 'Wie, waar en wanneer', 'COVID-19-vaccins', 'Voor professionals', 'Veelgestelde vragen', and 'Andere vaccinaties'. The 'Wie, waar en wanneer' dropdown menu is open, showing options: 'Volgorde van vaccineren', 'Vaccinatiecentra', 'Je uitnodiging', 'Je afspraak', 'De dag van je vaccinatie', 'Vaccinatie thuis', 'Vaccinatieteller', and 'Waarom vaccinatie tegen COVID-19 belangrijk is'. A blue arrow points from the text 'Alle info over de uitnodiging' to the 'Je uitnodiging' option. Another blue arrow points from the text 'Hoe werkt een vaccinatiecentrum?' to the 'Vaccinatiecentra' option. The right sidebar contains sections for 'Veelgestelde vragen' and 'Nieuws', with the latter showing two news items dated 26 and 24 April 2021.

Home - Laat je vaccineren

laatjevaccineren.be

Vlaanderen LAATJEVACCINEREN.BE

Laat je vaccineren

Wat zoek je?

Home Wie, waar en wanneer COVID-19-vaccins Voor professionals Veelgestelde vragen Andere vaccinaties

Vaccinatiecentra

Je uitnodiging

Je afspraak

De dag van je vaccinatie

Vaccinatie thuis

Vaccinatieteller

Waarom vaccinatie tegen COVID-19 belangrijk is

Veelgestelde vragen

Nieuws

Europese vaccinatieweek: vaccinatie brengt ons dichterbij elkaar
26 april 2021

Het vaccin van Johnson & Johnson wordt ingezet bij alle volwassenen
AstraZeneca bij personen vanaf 18 jaar
24 april 2021

Alle info over de uitnodiging

Hoe werkt een vaccinatiecentrum?



Vlaanderen
is zorg

De pagina covid-19 vaccins



The screenshot shows the website 'Laat je vaccineren' (Laatjevaccineren.be) with a red arrow pointing to the 'COVID-19-vaccins' menu item. The website has a teal header with the title 'Laat je vaccineren' and a search bar. The main navigation bar includes links for Home, Wie, waar en wanneer, COVID-19-vaccins, Voor professionals, Veelgestelde vragen, and Andere vaccinaties. The 'COVID-19-vaccins' dropdown menu is open, showing options: Hoe werkt het coronavaccin?, Beschikbare vaccins, Bijwerkingen, Soorten vaccins, and Ontwikkelen en testen van coronavaccins. The main content area features a section titled 'Vaccinatie tegen' with a paragraph about the importance of vaccination. To the right, there are sections for 'Veelgestelde vragen' and 'Nieuws' with recent updates.

it je vaccineren x +

laatjevaccineren.be

eren LAATJEVACCINEREN.BE

Nieuws Campagnes

Wat zoek je?

Home Wie, waar en wanneer COVID-19-vaccins Voor professionals Veelgestelde vragen Andere vaccinaties

Vaccinatie tegen

Hoe werkt het coronavaccin?

Beschikbare vaccins

Bijwerkingen

Soorten vaccins

Ontwikkelen en testen van coronavaccins

Vaccinatie is onze belangrijkste manier om terug gewoon met elkaar om te gaan (groot)ouders te knuffelen, op school of het voetbalstadion. Vaccinatie kan levens redden. Heel belangrijk dus om je te laten vaccineren. Niet alleen voor jezelf, maar ook voor elkaar. Zodat we stukje bij beetje weer het gewone leven kunnen oppikken.

demie achter ons
vieren, je
of naar een concert
nstig ziek wordt en

Veelgestelde vragen

Nieuws

Europese vaccinatieweek: v
brengt ons dichterbij elkaar
26 april 2021

Het vaccin van Johnson & J
wordt ingezet bij alle volwa
AstraZeneca bij personen v
24 april 2021

Meer dan 1 miljoen 65+ers
gevaccineerd - tegen eind m
vaccinatie per week

**Je laten vaccineren
is het beste plan,
zodat het leven straks
weer starten kan**



Vlaanderen
is zorg

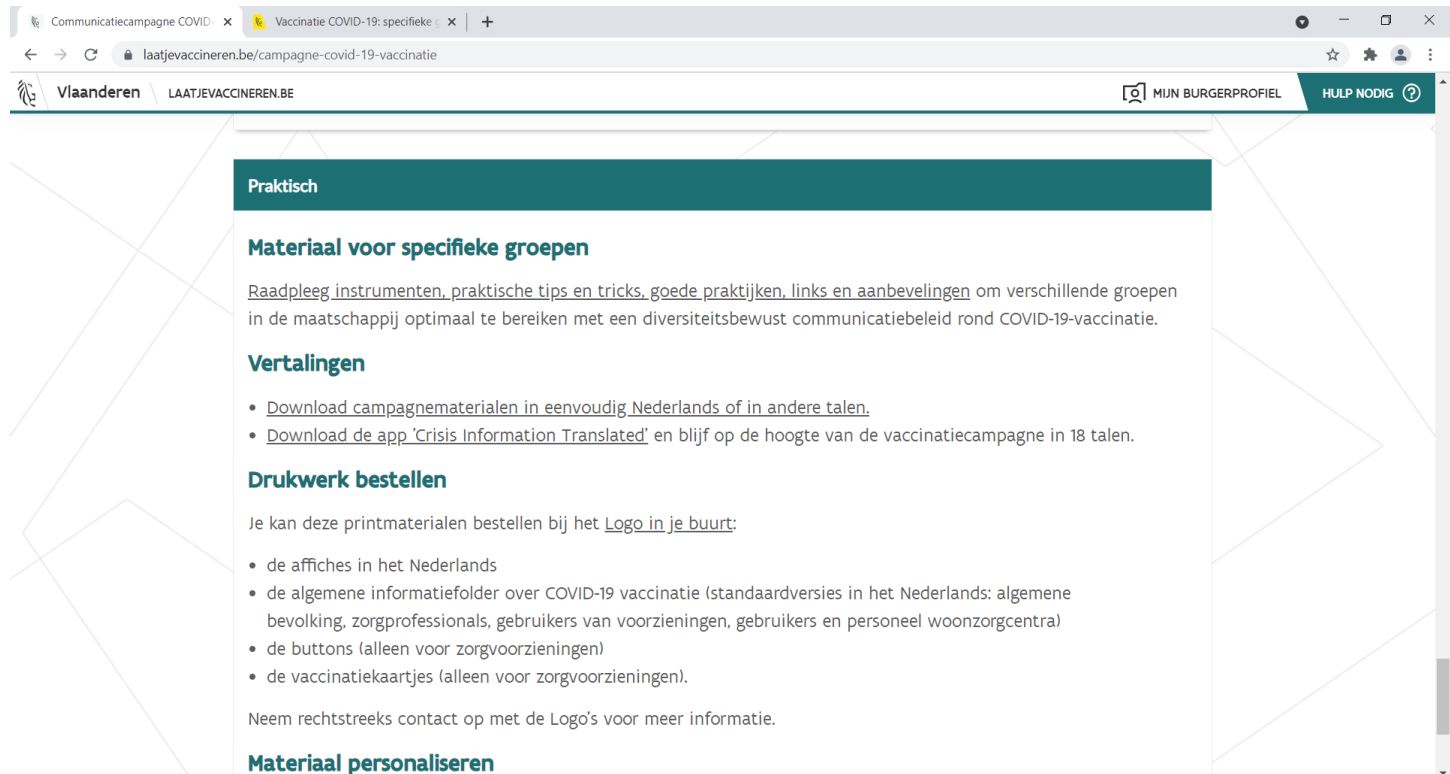
► Bezoek zeker de pagina met campagnematerialen!

The screenshot shows the homepage of 'Laat je vaccineren' (Let yourself be vaccinated) on a web browser. The browser's address bar shows 'laatjevaccineren.be'. The website has a teal header with the logo and navigation links: Home, Wie, waar en wanneer, COVID-19-vaccins, Voor professionals, Veelgestelde vragen, and Andere vaccinaties. A search bar is also present. The main content area is titled 'Vaccinatie tegen COVID-19' and contains a paragraph about the importance of vaccination, a video player with the title 'De belangrijkste vragen over coronavaccinatie be...', and a link to 'Naar de campagnematerialen COVID-19-vaccinatie'. On the right side, there is a sidebar with several links: 'Veelgestelde vragen', 'Nieuws' (with a sub-link 'Europese vaccinatieweek: vaccinatie brengt ons dichterbij elkaar'), 'Info voor professionals' (with a sub-link 'Neem een kijkje op onze pagina voor professionals'), 'Materiaal voor partners' (with a sub-link 'Bekijk en download het campagnemateriaal'), 'COVID-19-vaccinatie in Brussel', and 'Factcheck vaccinaties'. A red arrow originates from the text 'Bezoek zeker de pagina met campagnematerialen!' and points directly to the 'Materiaal voor partners' link in the sidebar.



Vlaanderen
is zorg

Onderaan de pagina met campagnematerialen: materialen voor specifieke groepen



Communicatiecampagne COVID-19 x Vaccinatie COVID-19: specifieke groepen x +

laatjevaccineren.be/campagne-covid-19-vaccinatie

Vlaanderen LAATJEVACCINEREN.BE MIJN BURGERPROFIEL HULP NODIG ?

Praktisch

Materiaal voor specifieke groepen

[Raadpleeg instrumenten, praktische tips en tricks, goede praktijken, links en aanbevelingen](#) om verschillende groepen in de maatschappij optimaal te bereiken met een diversiteitsbewust communicatiebeleid rond COVID-19-vaccinatie.

Vertalingen

- [Download campagnematerialen in eenvoudig Nederlands of in andere talen.](#)
- [Download de app 'Crisis Information Translated'](#) en blijf op de hoogte van de vaccinatiecampagne in 18 talen.

Drukwerk bestellen

Je kan deze printmaterialen bestellen bij het [Logo in je buurt](#):

- de affiches in het Nederlands
- de algemene informatiefolder over COVID-19 vaccinatie (standaardversies in het Nederlands: algemene bevolking, zorgprofessionals, gebruikers van voorzieningen, gebruikers en personeel woonzorgcentra)
- de buttons (alleen voor zorgvoorzieningen)
- de vaccinatiekaartjes (alleen voor zorgvoorzieningen).

Neem rechtstreeks contact op met de Logo's voor meer informatie.

Materiaal personaliseren



Vlaanderen
is zorg

Relevante info voor sociaal werkers!



Communicatiecampagne COVID-19 x Vaccinatie COVID-19: specifieke groepen x

multisite.binnenland.vlaanderen.be/agentschap-binnenlands-bestuur/vaccinatie-covid-19-specifieke-groepen

Vaccinatie COVID-19: specifieke groepen

In de vaccinatiestrategie is communicatie cruciaal. Minstens 70% van de bevolking moet zich laten inenten om groepsimmunitet te bereiken. De coronacrisis maakt duidelijk dat we niet enkel een algemene campagne nodig hebben, maar ook communicatie op maat van elke doelgroep. Niet iedereen bereik je met eenzelfde kanaal, taal en boodschap.

Lokale besturen, zorggraden, vaccinatiecentra en andere actoren die betrokken zijn bij de organisatie van de vaccinatie vinden hieronder **interessante instrumenten, praktische tips en tricks, goede praktijken, links en aanbevelingen** om verschillende groepen in de maatschappij optimaal te bereiken met een diversiteitsbewust communicatiebeleid rond COVID-19-vaccinatie. Deze rubriek kwam tot stand met inbreng van onder meer de VVSG en de agentschappen Integratie en Inburgering en wordt voortdurend aangevuld met nieuwe informatie.

Op de portaalsite www.laatjevaccineren.be vind je meer en algemene informatie rond de Vlaamse vaccinatiestrategie.

Algemene informatie voor alle groepen

Informatie voor specifieke groepen

- > Personen met een (tijdelijke) beperking
- > Communicatie in andere talen en helder Nederlands
- > Levensbeschouwingen



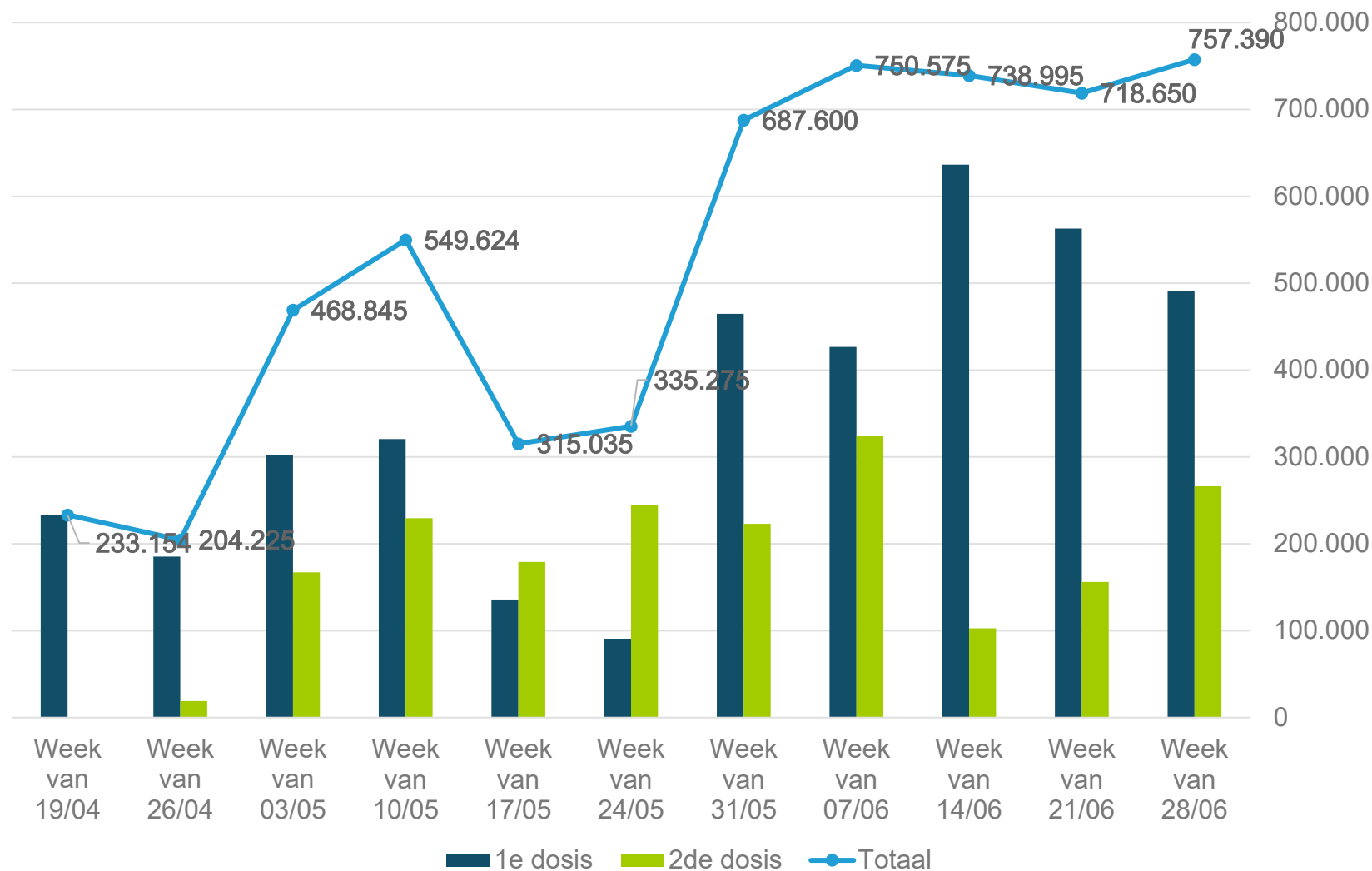
Vlaanderen
is zorg

Wat na de uitnodiging?

- ▶ Na ontvangst van je vaccinatie-uitnodiging kan je de data voor je afspraken bevestigen, verplaatsen of de vaccinatie weigeren. Weigeren betekent dat je niet opnieuw wordt uitgenodigd voor vaccinatie! Vaccinatie uitstellen is maar beperkt mogelijk.
- ▶ Uitnodiging met *pre-booking*. In de meeste gemeenten krijg je een uitnodiging met vooraf bepaalde vaccinatiemomenten. Je kan die data bevestigen, wijzigen of annuleren.
- ▶ Uitnodiging zonder *pre-booking*. In sommige gemeenten krijg je geen vaccinatiemomenten voorgesteld, maar kan je zelf de afspraak inboeken op data van jouw keuze.
- ▶ De brief zegt ook in welk vaccinatiecentrum je moet zijn.



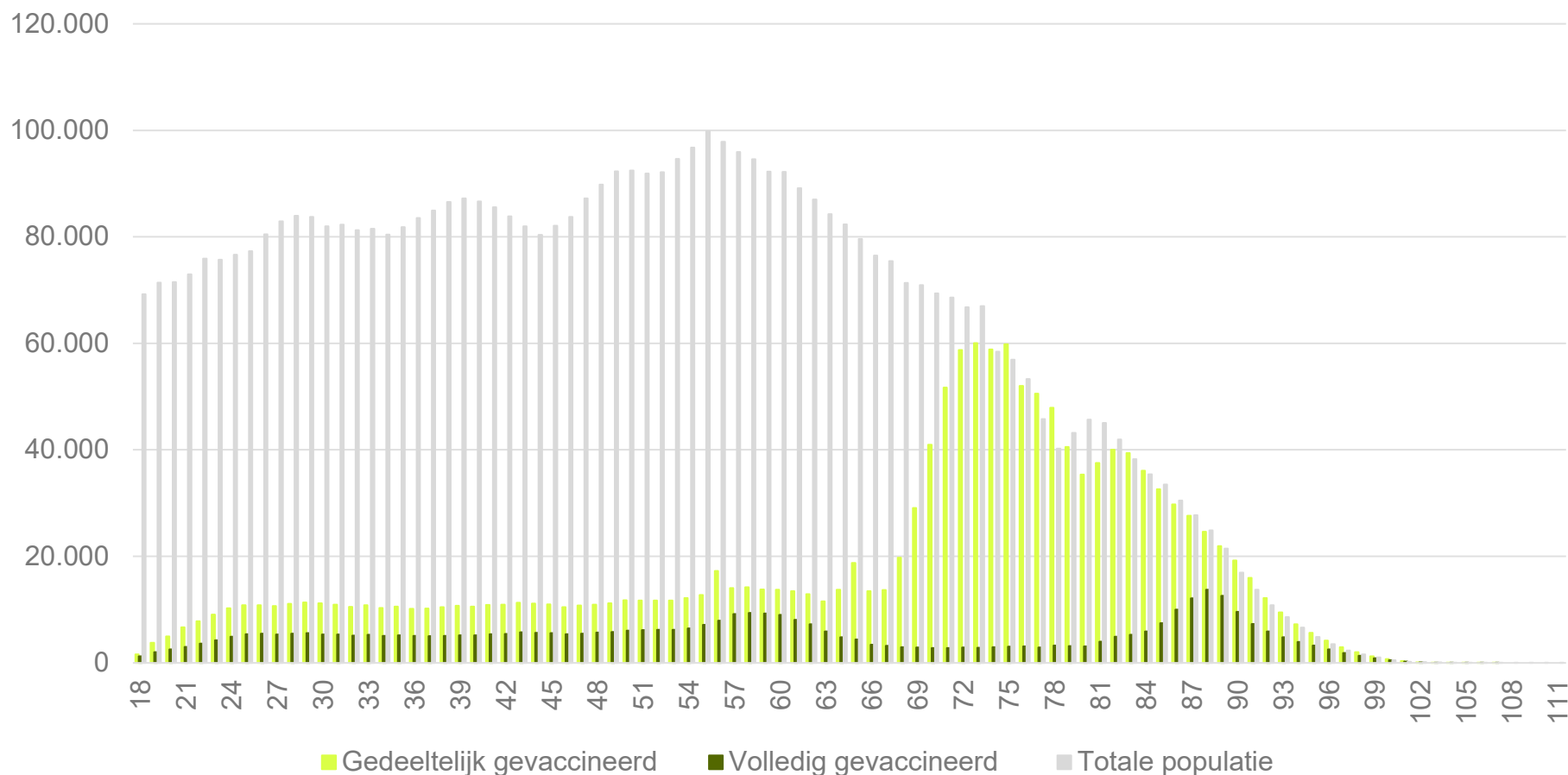
Werkbelasting vaccinatiecentra



Vlaanderen
is zorg

Vaccinatie – Waar staan we?

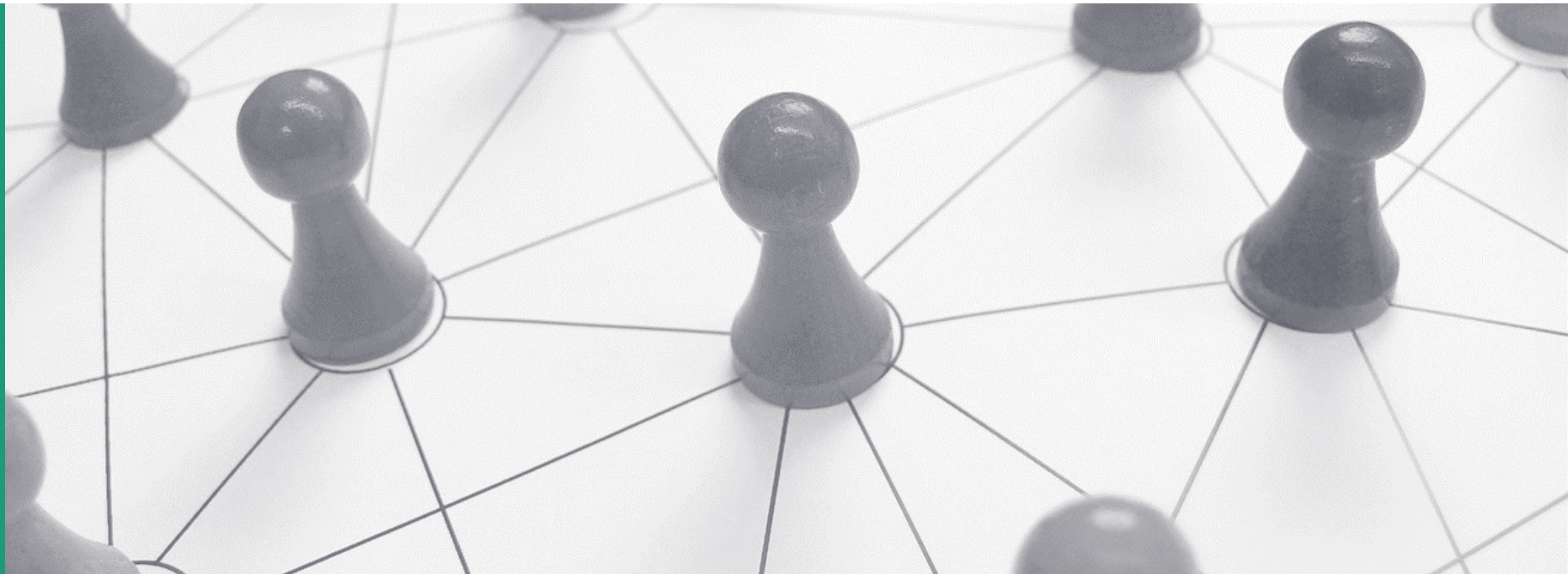
Leeftijdspiramide– Vaccinaties



De populatiemanager: Theorie



Niki Ver Donck, PhD
VIVEL





VIVEL

Verbindt en versterkt
de eerste lijn



Wat is populatiemanagement?

Populatiemanagement richt zich op **groepen**, niet op individuen

Heeft een bijzondere aandacht voor **outreaching** werken naar groepen...

- ...die onder de "radar blijven"
- ...die minder vaardig zijn (gezondheidsvaardig/digitaal vaardig)

One size doesn't fit all: populatiemanagement kijkt naar meest effectieve ingrepen voor elke groep

- Hoe definieer je die groepen?
- Hoe realiseer je dit voor die groepen?

De verschillende stappen in populatiemanagement

Ken je populatie



Voer de acties uit



Bepaal doelgroepen
en bedenk gerichte
acties op maat



Evalueer de acties
en
verbeter waar nodig



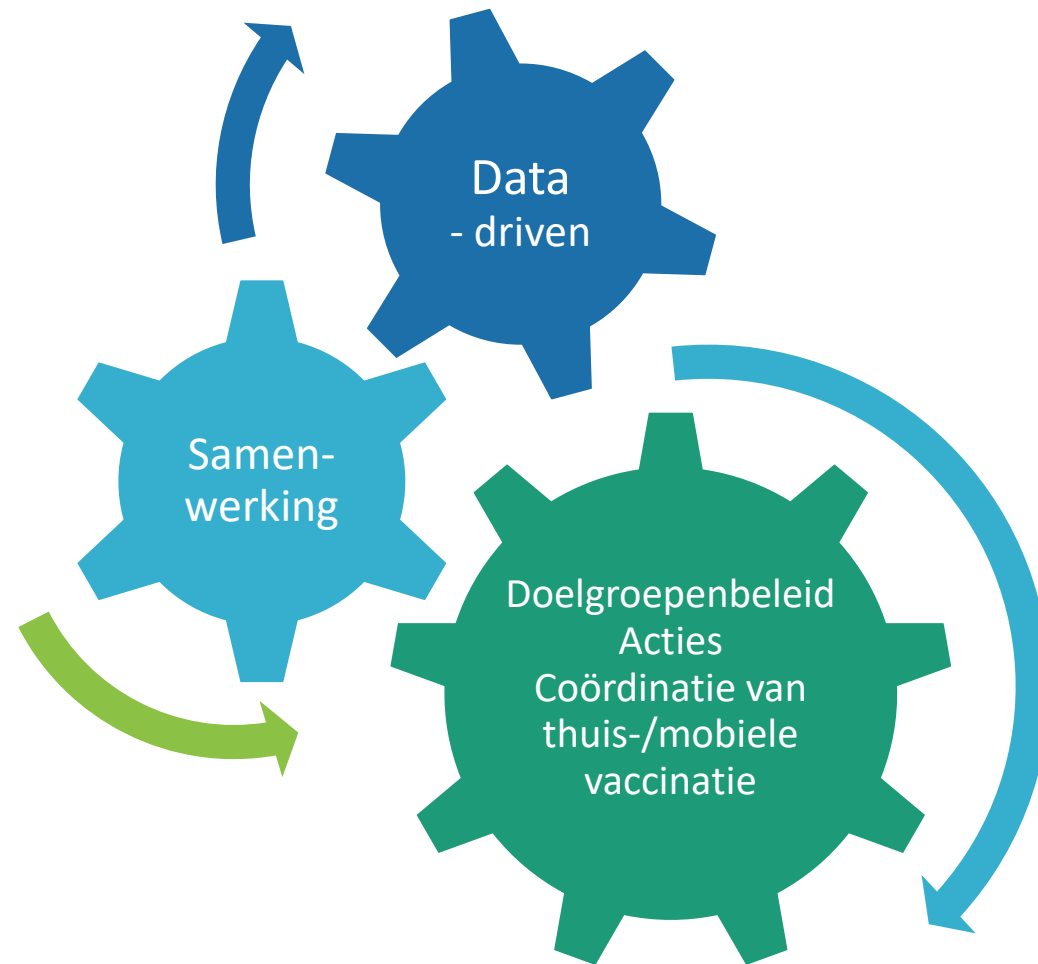


VIVEL

Verbindt en versterkt
de eerste lijn

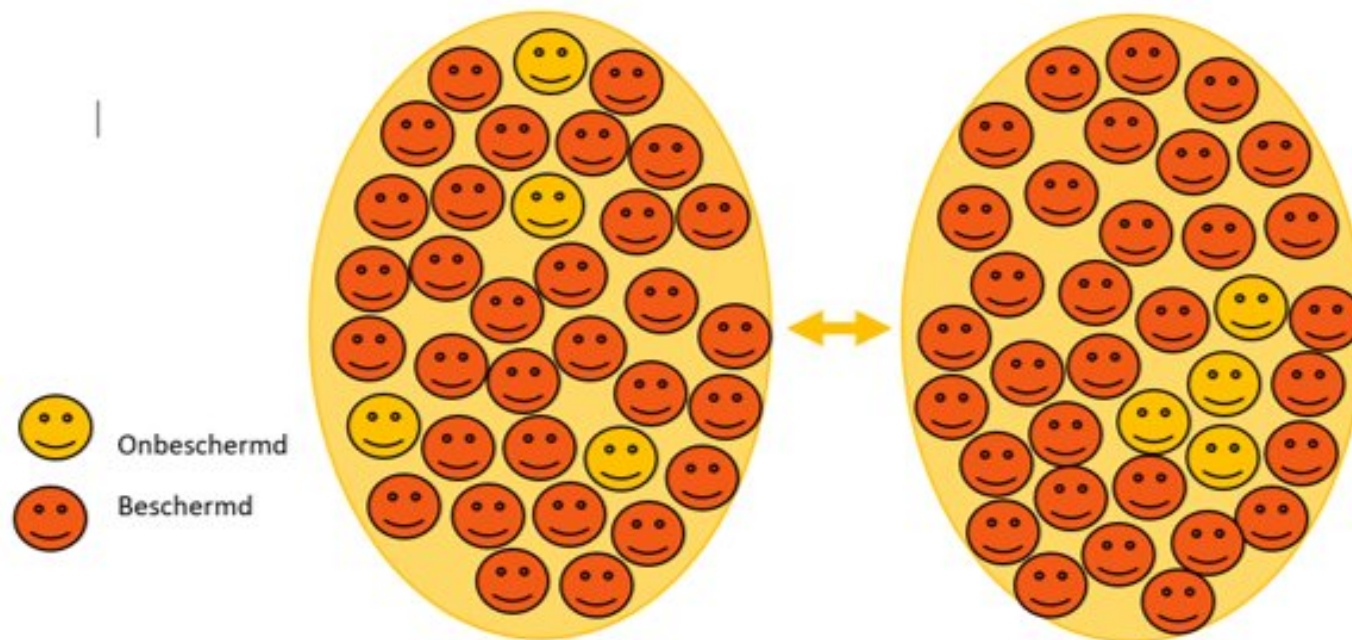
Opdracht van de populatiemanager in het kader van de vaccinatiecampagne COVID-19

- **Uitgangspunt:**
Behalen van de minimale vaccinatiegraad van 70% in de bevolking en dit voor alle geïdentificeerde doelgroepen
- **Samenwerking** met alle lokale partners binnen de ELZ



Niet-vaccinatie precare bevolkingsgroepen heeft belangrijke gevolgen

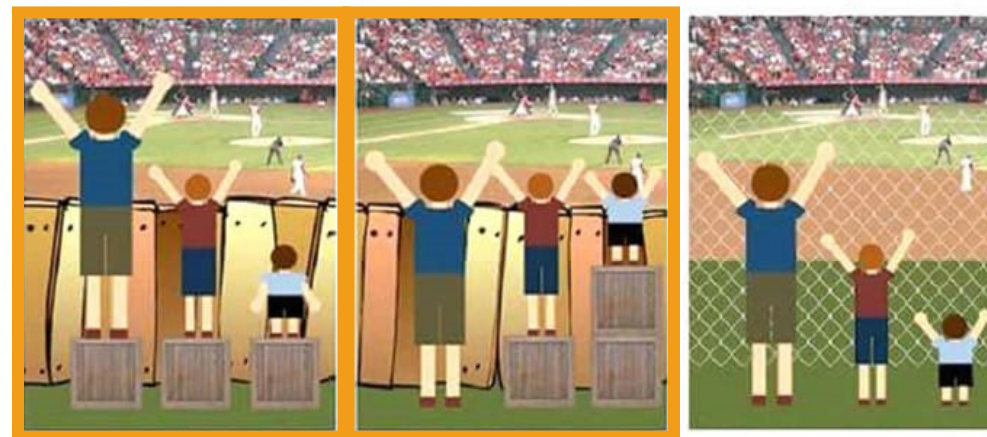
1. Gevolgen voor niet-gevaccineerde burgers → hoger risico op ernstige ziekte of sterven aan COVID-19
2. Risico op besmettingschaarden indien geclusterde niet-vaccinatie



Plan van aanpak: proportioneel universalisme

- Gelijk doen voor iedereen leidt tot ongelijkheid
- Acties of beleid worden naar alle burgers gericht (**universeel**), maar ze worden intensiever en specifiekter naarmate de doelgroepen zich in een meer precaire positie bevinden (**proportioneel**)

EQUALITY VERSUS EQUITY



De populatiemanager deelt de populatie op in doelgroepen en coördineert acties

Wat doe je het beste voor welke groep? Met wie ga je aan de slag?

Ken je populatie



Voer de acties uit



Bepaal doelgroepen
en bedenk gerichte
acties op maat



Evalueer de acties en
verbeter waar nodig

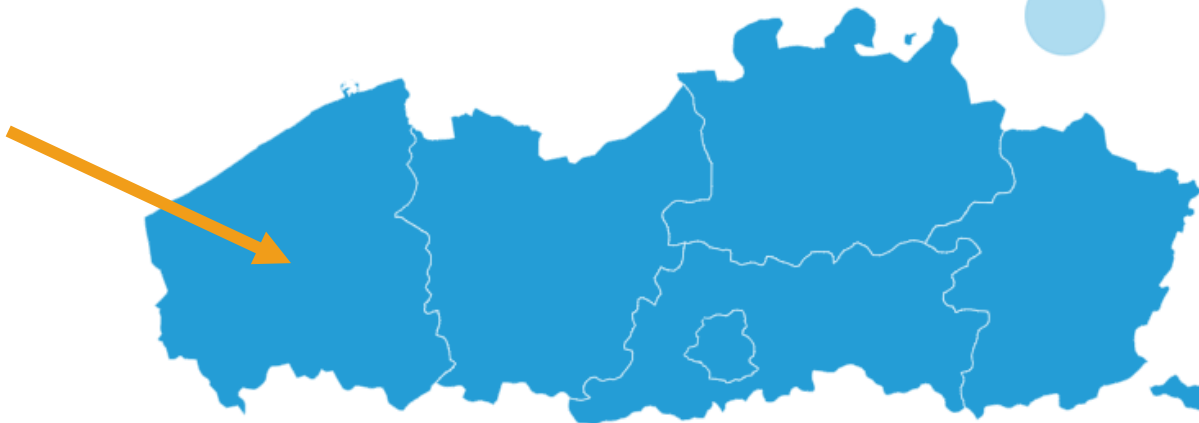
Hoe kan je contact opnemen met een populatiemanager?

 Ga naar de website eerstelijnszone.be

Eerstelijnszones zijn opgericht om het werk van lokale overheden, zorg- en hulpverleners beter op elkaar af te stemmen. Het doel? Een effectieve en kwalitatieve eerste lijn waar de burger centraal staat en die toegankelijk is voor iedereen.

[Meer weten](#)

NAAR JOUW EERSTELIJSZONE



→ Selecteer jouw provincie



IN WELKE ZONE LIGT JOUW GEMEENTE?

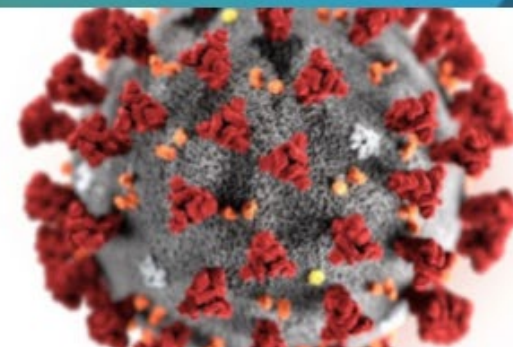
Zoek uw gemeente

[Of download het overzicht >](#)

NUTTIGE LINKS

→ [De hervorming van de eerste lijn \(Zorg en Gezondheid\)](#)

→ [De sociale kaart](#)



[Download infofiches COVID-19](#) >

OVER DEZE ZONE

- [Voorstelling van onze zone](#)
- [Contactgegevens](#)
- [Missie, visie en waarden](#)

PERSOON CENTRAAL

- [Preventie](#)
- [Patiënten- en mantelzorg-verenigingen](#)
- [Buurtgerichte zorg](#)

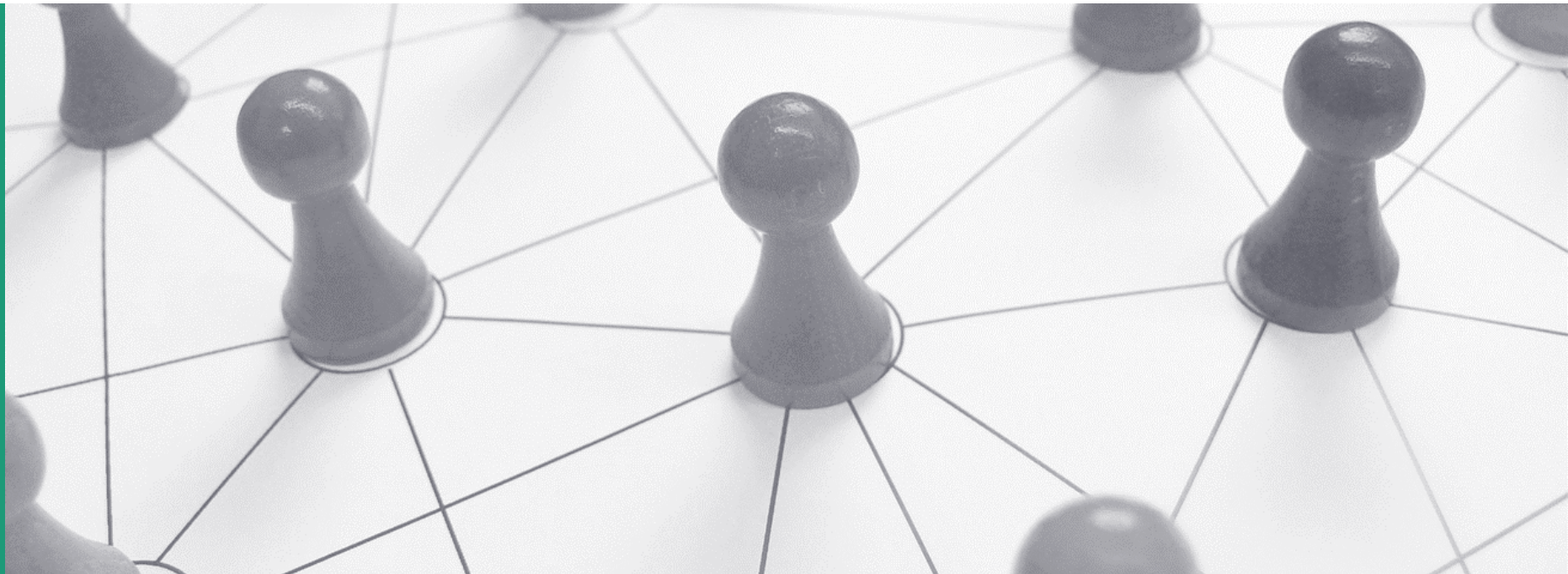
SAMENWERKEN

- [Multidisciplinair overleg](#)
- [Zorgpaden en zorgtrajecten](#)
- [Kringwerking](#)
- [Eénlijn en e-gezondheid](#)
- [Cluster](#)

De populatiemanager: Praktijk



Dr. Ann-Marie Morel
Populatiemanager Klein-
Brabant Vaartland



Kwetsbare of precaire groepen

Niet duidelijk af te bakenen

- minder mobiel?
- minder jong?
- minder psychisch stabiel?
- minder gezond?
- minder geletterd?
- minder geïnteresseerd?
- minder begrijpend?
- minder geld?
- ...

Less is more!

Wij moeten zorgen voor

- meer mobiliteit
- meer uitleg
- meer geruststelling
- meer begrip
- meer aandacht
- ...



Wie zijn ze?

Waar zijn ze?

Hoe kunnen we ze bereiken?

Wie zijn ze?

- Lokaal bestuur – OCMW en DMW
- CGG en CAW
- LDC
- Lokale welzijnsschakel
- Zelfhulporganisaties
- ...

Opgelet voor NIVEA !

Niet invullen voor een ander 😊

Bevragen ...



Hoe kunnen we ze bereiken?

We doen dit niet alleen, maar betrekken de experts van deze doelgroep!

- ✓ brugfiguur
- ✓ religieuze leider
- ✓ straathoekwerker
- ✓ vereniging waar armen het woord nemen
- ✓ voorzitter van buurtcomité
- ✓ directeur lokale wijksschool
- ✓ Welzijnsschakel
- ✓ wijklokaal
- ✓ buurthuis
- ✓ sociale kruidenier
- ✓ sport+ initiatief
- ✓ ...



- Direct doel = ken je populatie
- Indirect = ontwikkelen netwerk voor interpretatie vaccinatiegraad en opzetten interventies
- Overweeg de opstart van een werkgroep met een **kernteam van doelgroeporganisaties en terreinexperten**
 - Regelmatige bespreking van vaccinatiegraad
 - Eerste klankbord bij interpretatie cijfers
 - Samen actieplannen ontwikkelen



Gezondheid en Wetenschap

‘Fake News’: tips & tricks & hoe in gesprek treden? Waar vind je juiste informatie?

Dr. Marleen Finoulst

hoofdredacteur Gezondheid-en-Wetenschap

Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (Cebam)



VACCINS

Van successtory tot slachtoffer van eigen succes



Successstory

🔬 Tot 19^{de} eeuw: levensverwachting 50 jaar in België

🔬 Infectieziekten doodsoorzaak nummer één

🔬 **POKKENVIRUS** Middeleeuwen tot einde 18^{de} eeuw: 400.000 doden per jaar in Europa

🔬 Edward Jenner ontwikkelt pokkenvaccin op basis van koepokken (einde 18^{de} eeuw)

🔬 Sinds 1980 is de wereld pokkenvrij verklaard

🔬 **POLIOVIRUS** Sinds de oudheid: epidemieën – 350.000 doden per jaar in Europa

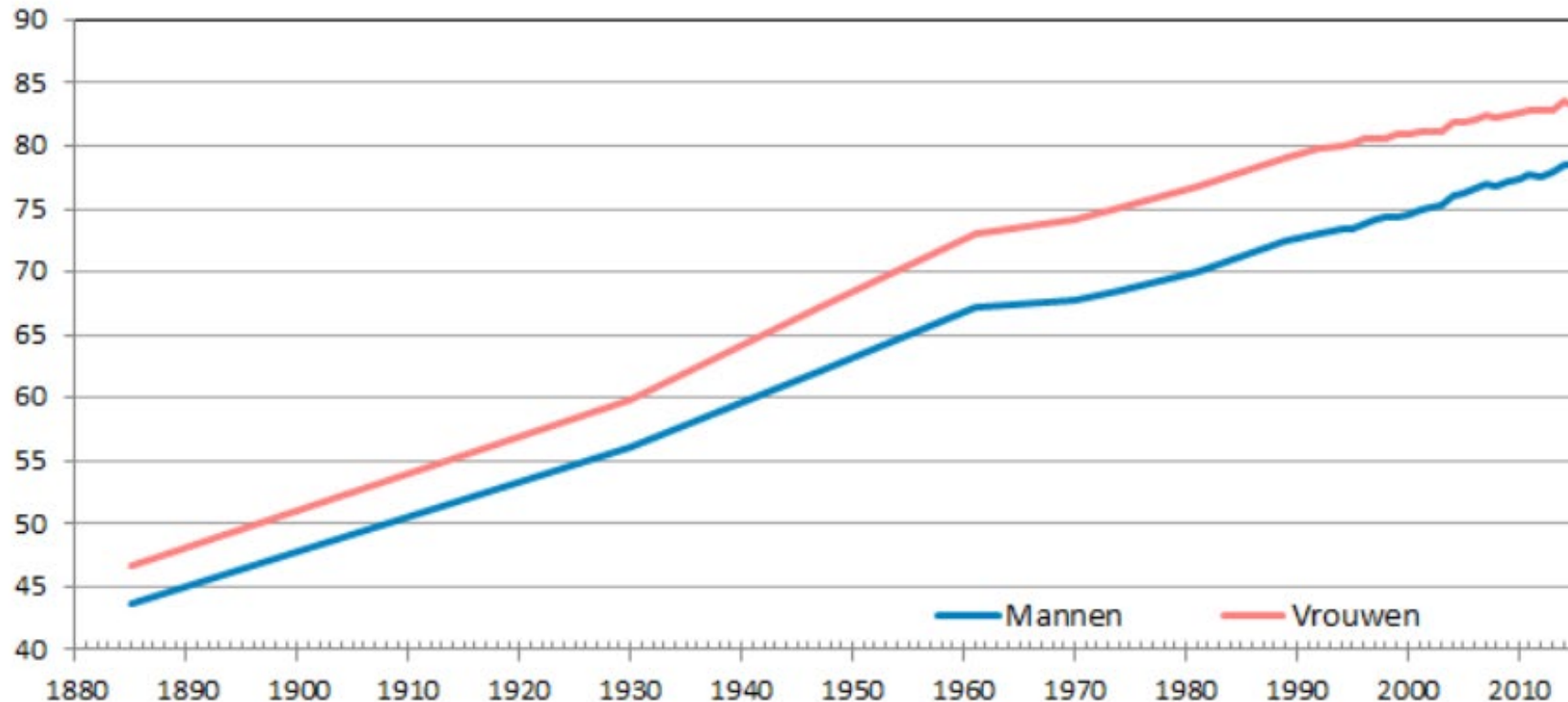
🔬 Sinds 1950: vaccinatie

🔬 Europa poliovrij sinds 2002, Afrika sinds 2020



Epidemiologische transitie

België. Evolutie van de levensverwachting bij de geboorte per geslacht, 1885-2016



CORONAVACCINATIE

Israel: New hospitalizations for COVID-19 by age

Shown is the rolling weekly sum of COVID-19 hospitalizations. Data is available at the national level, plus breakdown by regions where vaccination began early or late.

Our World
in Data

Vaccination in Israel began on December 19 2020. Israel imposed a third national lockdown on January 8 2021.



Source: Rossman, Shilo, Meir, Gorfine, Shalit & Segal (2021). Patterns of COVID-19 pandemic dynamics following deployment of a broad national immunization program.
CC BY

▶ Dec 18, 2020 Mar 16, 2021

CHART

TABLE

SOURCES

DOWNLOAD





Belgium COVID-19 Epidemiological Situation

Deaths

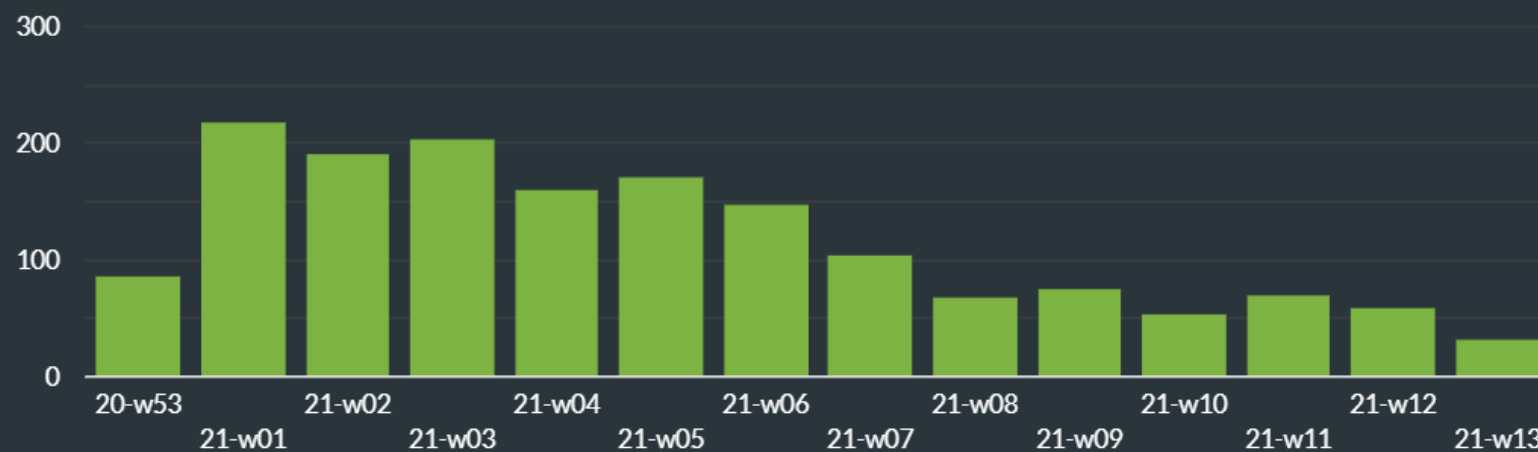
Total Deaths

1.648

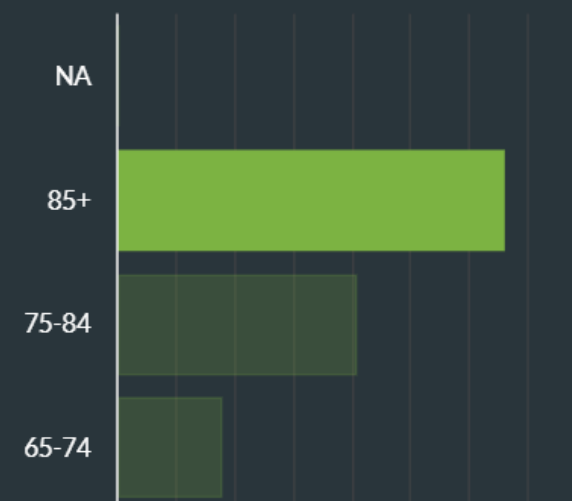
1 jan. 2021 - 31 mrt. 2021



Weekly New Deaths



Age Group



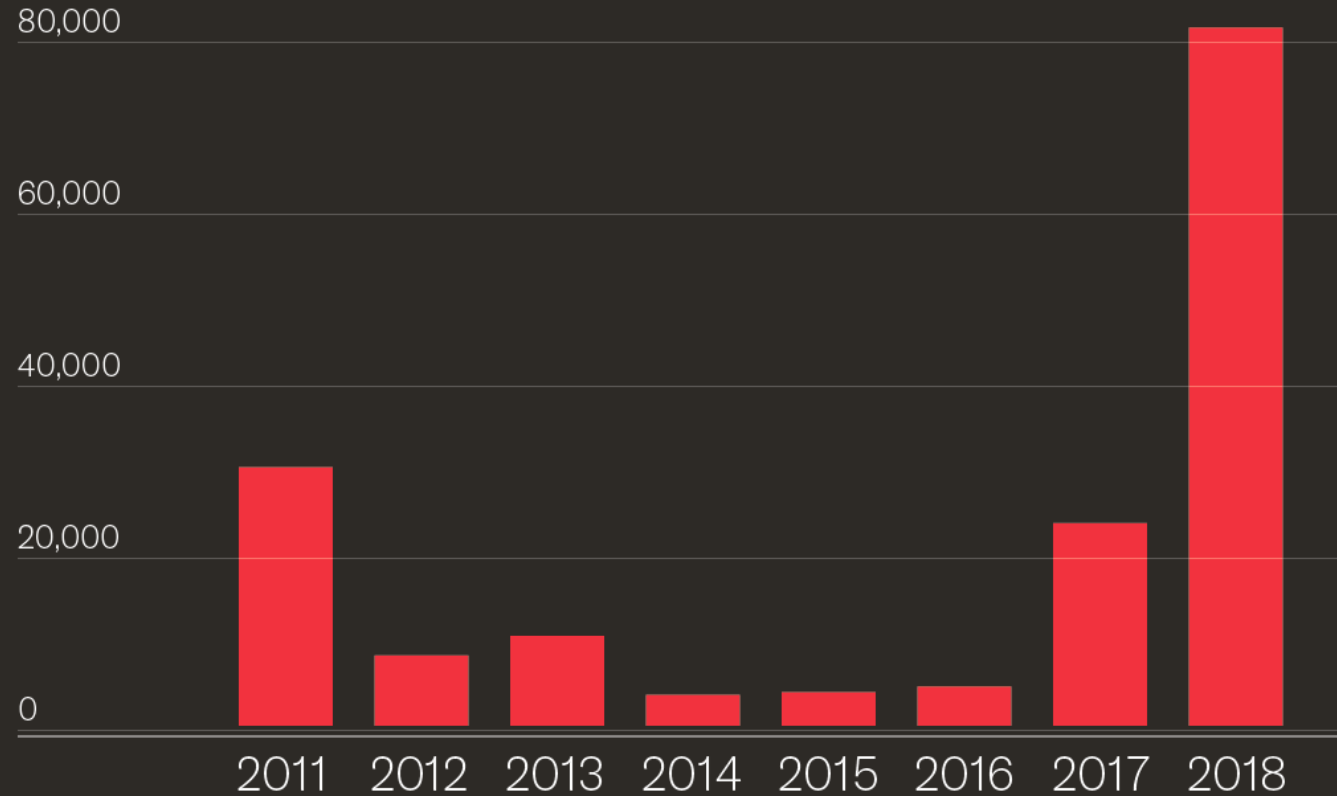
MAZELEN

- 🔬 Mazelenvirus
- 🔬 Geen behandeling
- 🔬 Eén tot drie op 1.000 kinderen overlijdt, één op 200 hersenletsels
- 🔬 Aanbevolen vaccinatie, sinds '84
- 🔬 Doel was: mazelen uitroeien tegen 2015
- 🔬 Opflakkingen door vaccintwijfel en antivaccinatiebeweging
- 🔬 Opnieuw duizenden dodelijke slachtoffers per jaar





Measles is storming back in Europe



It is **shocking** that people are still dying of measles in Europe in 2019.

SOURCE: ECDC



Mazelenvaccin is slachtoffer van fake news





Universiteit
Antwerpen

Vertrouwen in Vaccinatie De Grote Corona Studie

www.corona-studie.be



Samenvatting

- De Grote Corona Studie is een zeer waardevolle tool om onder andere vaccinatie vertrouwen te meten
- Deelname in Wallonië – Brussel verbeteren
- Constante bereidheid – variatie in twijfelaars
- **In Vlaanderen hoge vaccinatie bereidheid (>80%)**
 - Variatie over tijd
 - Constante bereidheid – variatie in twijfelaars
 - Socio-demografische, regionale en gedragsfactoren die geassocieerd met vaccinatie bereidheid. (communicatie – target)

VACCINATIETWIJFEL



Vaccinatietwijfel neemt toe

sinds 2019: + 10 miljoen volgers op social media (vooral Facebook, Instagram en YouTube)



Oorzaken van groeiende vaccinatietwijfel

- 🔬 Ongerustheid over veiligheid en nevenwerkingen
- 🔬 Onwetendheid over ziekten waartegen gevaccineerd wordt
- 🔬 Wantrouwen in farmabedrijven die vaccins ontwikkelen
- 🔬 Wantrouwen in de overheid die vaccinaties aanbevelen
- 🔬 Dokters en andere zorgverleners die twijfels uitdrukken
- 🔬 Onzin die vliegensvlug gedeeld wordt op sociale media

(<https://www.vaccineconfidence.org/>)



Hoe omgaan met twijfel?

KENNIS VERGROTEN

 Informeren

 Factchecken



Webinar: 'Sociaal werk en de vaccinatiecampagne' -



FACTCHECK VACCINATIE

i.s.m. CEVaccinatie – U Antwerpen

i.s.m. VAZG – Laatjevaccineren.be



Hoe bezwaarlijk is 'foetusvaccin'?

Maarten Costerus 19 november 2020 11:27 | Gewijzigd: 19 november 2020 11:37



Bewering

Op het internet circuleren berichten over MRC-5. Dat zijn cellen die afkomstig zouden zijn van foetussen. Ze zouden worden gebruikt bij de productie van diverse vaccins. Klopt dat?



Waar komt dit nieuws vandaan?

Levende vaccins

De meeste basisvaccins die lang geleden werden ontwikkeld, bevatten levend afgezwakte kiemen of delen van ziekmakende virussen of bacteriën. Het **mazelen-bof-rubella**-vaccin is daar een voorbeeld van. Wetenschappers kiezen voor levend afgezwakt kiemen of delen van deze micro-organismen, omdat ons afweersysteem bij vaccinatie daar het sterkst op reageert. Er worden dan zowel specifieke antistoffen aangemaakt als geheugencellen van het afweersysteem. Zo'n immuunrespons is zeer vergelijkbaar met de reactie tijdens een **infectie met de kiem zelf**.

Kweek op celcultuur

Om bepaalde vaccins te produceren, zijn afgezwakte, voor de gezondheid onschadelijke virussen nodig die worden gekweekt op een cultuur van cellen. Op zichzelf kunnen virussen immers niet groeien. Daarvoor hebben ze een levende gast-cel nodig: een cultuur van dierlijke of menselijke cellen. Sommige virussen, zoals onder andere het **windpokken**virus (varicella), groeien enkel goed op menselijke cellen. Na een eenmalige afname worden die menselijke of dierlijke cellen behandeld, zodat ze in een laboratorium gekweekt en bewaard kunnen worden. Voor elke productie van virussen worden de cellen opgekweekt vertrekkende van die stock. Daarna worden de virussen intensief gezuiverd uit de kweek, waarbij het celmateriaal verwijderd wordt. Zo blijven er zo goed als geen resten van de menselijke of dierlijke cellen aanwezig in het vaccin.

MRC-5

De bron van een bepaalde cellijn wordt weergegeven met een letter- en cijfercode. Zo is MRC-5 een cellijn die haar oorsprong vindt in longweefsel van een foetus. In 1966 werd die foetus na een legale zwangerschapsonderbreking door de ouders ter beschikking gesteld van de wetenschap. Initieel werden deze cellijnen ontwikkeld voor wetenschappelijk onderzoek. Pas later werden ze gebruikt voor de productie van vaccins. Naast MRC-5 wordt er een tweede vergelijkbare foetale cellijn gebruikt: WI-38. Levend afgezwakt virussen die op deze celculturen worden geproduceerd, vind je meestal terug in traditionele virus-vaccins.

MRC-5 wordt gebruikt voor de productie van **hepatitis A**, **windpokken (varicella)** en **hondsdolheid (rabiës)**. Afhankelijk van de producent wordt ook de rubella-component van het **mazelen-bof-rubella**vaccin geproduceerd op MRC-5 of WI-38. Recentere vaccins worden tegenwoordig anders ontwikkeld, dankzij verbeterde biotechnologische kennis.

Bron



Hoe moeten we dit nieuws interpreteren?

Minuscule restfragmenten

Sommige virussen die afgezwakt terug te vinden zijn in vaccins, zoals tegen **hepatitis A**, **windpokken**, **hondsdolheid** en **rodehond**, worden gekweekt op MRC-5 of WI-38. Dat zijn menselijke cellijnen die in de jaren 60 ontwikkeld werden voor wetenschappelijk onderzoek vertrekkend van foetale cellen. Ondanks intensieve zuiveringsstappen bij de productie van het virus is het nog steeds mogelijk dat er minuscule hoeveelheden (nanogram = miljardste van een gram) aan **restfragmenten van DNA** (van de cellijn) aanwezig zijn in het vaccin.

Veiligheid garanderen

Het gebruik van deze cellijn en de impact van mogelijke restfragmenten op de veiligheid van het vaccin werd al zeer uitvoerig bestudeerd. Bovendien wordt de productie van vaccins reeds jaren volgens gestandaardiseerde procedures uitgevoerd. Elke verandering in dat proces moet aan de regelgevende autoriteiten gerapporteerd worden, om de samenstelling en vooral de afwezigheid van onzuiverheden te garanderen. Deze vaccins worden ook al meer dan 40 jaar gebruikt: miljoenen dosissen werden toegediend zonder noemenswaardige veiligheidsproblemen.

Vaccins die recent werden ontwikkeld en geen gebruik maken van afgezwakte virussen, worden niet meer op menselijke of dierlijke cellen geproduceerd, maar op (semi)synthetische culturen, gist en insectencellen.

Het **mazelen-bof-rubella**-vaccin beschermt kinderen en volwassenen niet alleen zelf tegen potentieel gevaarlijke infecties, maar beschermt ook zwangere vrouwen tegen rodehond (rubella) tijdens de zwangerschap. Die infectie kan leiden tot het congenitaal rubellasyndroom, dat een miskraam en/of een reeks aangeboren afwijkingen kan veroorzaken.

Conclusie

Voor de productie van een aantal vaccins, zoals die tegen windpokken en rodehond, worden virussen gekweekt. Voor sommige gebeurt dat op menselijke cellijnen, zoals MRC-5. Die werd in de jaren 60 ontwikkeld, gebruikmakend van cellen van foetaal longweefsel. Die cellen werden in het labo vermenigvuldigd. Door intensieve zuiveringsstappen bevatten de uiteindelijke vaccins weinig of geen resten van de cellijn. De vaccins worden al meer dan 40 jaar op deze wijze geproduceerd en toegediend zonder noemenswaardige veiligheidsproblemen.

Referenties

- <https://www.mja.com.au/journal/2006/184/4/vaccine-components-and-constituents-responding-consumer-concerns>
- https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tools/polio_vaccine_rates_information_sheet.pdf
- https://www.fagg.be/nl/MENSELIJK_gebruik/geneesmiddelen/geneesmiddelen/covid_19



Bewering

Op het internet circuleren berichten over MRC-5. Dat zijn cellen die afkomstig zouden zijn van foetussen. Ze zouden worden gebruikt bij de productie van diverse vaccins. Klopt dat?

Factcheck

Voor de productie van een aantal vaccins, zoals die tegen windpokken en rodehond, worden virussen gekweekt. Voor sommige gebeurt dat op menselijke cellijnen, zoals MRC-5. Die werd in de jaren 60 ontwikkeld, gebruikmakend van cellen van foetaal longweefsel. Die cellen werden in het labo vermenigvuldigd. Door intensieve zuiveringsstappen bevatten de uiteindelijke vaccins weinig of geen resten van de cellijn. De vaccins worden al meer dan 40 jaar op deze wijze geproduceerd en toegediend zonder noemenswaardige veiligheidsproblemen.

Lees verder »



[Home](#) » [News](#) » [Europe](#)

English bishops say AstraZeneca's vaccine may be received without sin



Fake news over Covid en Covid-vaccins

-  Covid is te vergelijken met een griepje **FAKE**
-  Overlijdens door Covid te wijten aan onderliggende ziekten **FAKE**
-  De meeste mensen hebben al antistoffen **FAKE**
-  Je immuniteit verbeteren volstaat om Covid te voorkomen **FAKE**
-  Mensen die gevaccineerd worden zijn proefkonijnen **FAKE**
-  Covid-vaccins maken vrouwen onvruchtbaar **FAKE**
-  Covid-vaccins maken gebruik van geaborteerde foetussen **FAKE**



Onderzoek naar de antivax-beweging

- 🔍 De Covid-crisis is een ideale gelegenheid om vaccinatietwijfel te voeden
- 🔍 De motieven: believers en mensen die er geld aan verdienen
- 🔍 Boodschappen die twijfel moeten zaaien, zijn gebaseerd op 3 pijlers:
 - 🔍 1. “Covid-19 is ongevaarlijk”
 - 🔍 2. “De covid-vaccins zijn gevaarlijk”
 - 🔍 3. “Personen die deze vaccins aanbevelen zijn onbetrouwbaar”

(bron: CCDH, center for countering digital hate; <https://www.counterhate.com/>)



Informeren: noodzakelijk, maar soms onvoldoende

-  Wantrouwen in wetenschap
-  Wantrouwen in overheid
-  Complotdenkers



4 tips voor omgang met vaccintwijfelaars

*M. Motta, philosophy, communication, science, Oklamaho University

 Luister

 Ken de argumenten

 Blijf bescheiden – wetenschap weet niet alles

 Houd rekening met fenomenen als het Dunning-Krugereffect, motivational reasoning



Psychologische fenomenen/denkfouten

Dunning-Krugereffect

-  Zelfoverschatting

-  Gebrek aan kennis

Motivational Reasoning

-  Argumenten zoeken die je overtuiging versterken

-  Tegenovergestelde van objectief redeneren

-  Iets geloven dat tegen de gangbare wetenschap ingaat

-  Rationaliseren van subjectieve motieven



Geen handleiding voor omgaan met antivaxers

- ⚠ Sommige mensen gaan voorbij de grens van kritische voorzichtigheid en belanden in doorgeschoten achterdocht
- ⚠ Argumenteren is zinloos
- ⚠ Luisteren en op de vlakte blijven
- ⚠ Veranderen van gespreksonderwerp



Dank u voor uw aandacht



27 april 2021

Vaccinatie en de rol van sociaal werkers

Cis Dewaele

(foto's: Jeroen Adriansens en Bruno Van Herck)



sam

steunpunt mens
en samenleving

Wat ga ik vertellen

- Algemeen
- Hoe sta je als werker tegenover vaccinatie
- Hoe staat jouw cliënt, bezoeker, bewoner, burger er tegenover
- Dus ...



1. Algemeen

- Wat doet jouw organisatie, team, werking hierrond?
- Is er intern een verantwoordelijke?
- “informereren en indien mogelijk motiveren”
- Informeer je correct
 - www.gezondheidenwetenschap.be
 - www.laatjevaccineren.be

Met dank aan: Samenlevingsopbouw, straathoekwerk, outreach, Uit De Marge en webinar VGC (Dr. Leen Van Brussel, Vlaams Instituut Gezond Leven)

1. Algemeen (Dr. Leen Van Brussel)

Motivatie

Intention to be vaccinated

Motivation Barometer

- Refusing without a doubt
- Probably refusing
- Doubting
- Probably accepting
- Accepting without a doubt

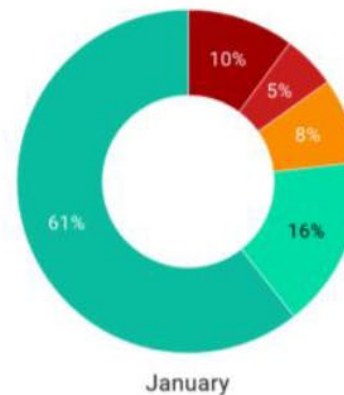


Chart: Motivation Barometer • Created with Datawrapper

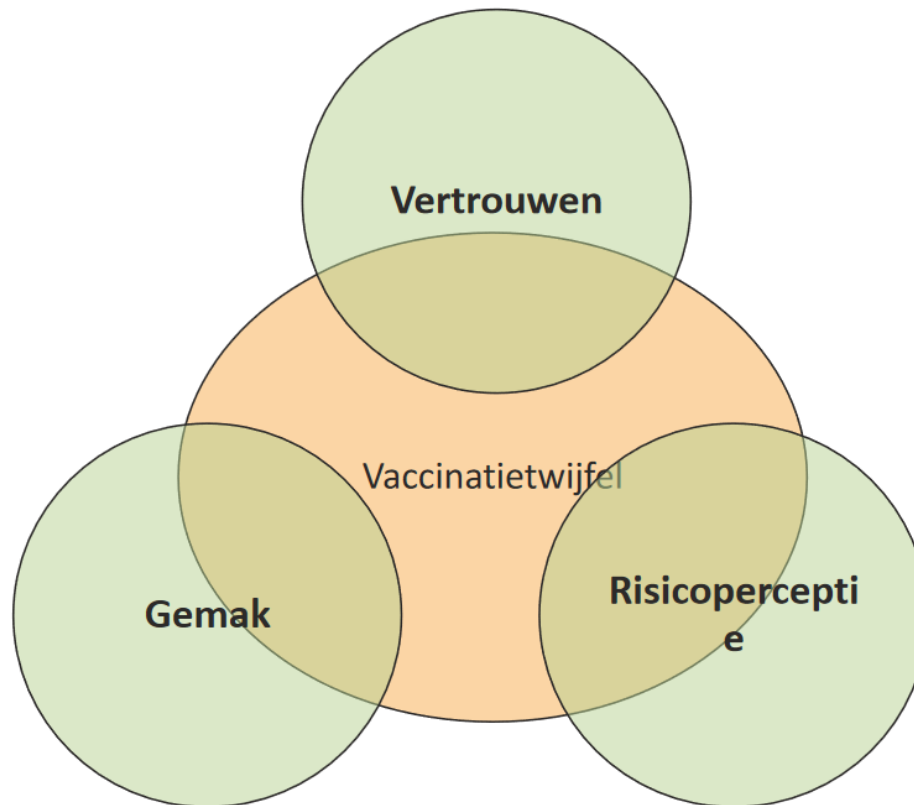


Maar: motivatie ongelijk verdeeld!
Bijvoorbeeld: opvangcentra voor daklozen in Antwerpen: slechts 24% wenst zich te laten vaccineren

**GEZOND
LEVEN**

1. Algemeen (Dr. Leen Van Brussel)

Vaccinatietwijfel



1. Algemeen

Vertrouwen:

- in politiek
- in vaccin, wetenschap, farma bedrijven
- in samenleving

Risicoperceptie:

- verschil tussen misinformatie en disinformatie

Gemak:

- Wat zijn drempels: netwerk, afstand, vervoer, papieren, onzeker, ...

2. Jouw houding

- Positief ten opzichte van vaccinatie: handig
- Twijfel:
 - Informeer je
 - Twijfel kan gedeeld worden
- Negatief:
 - Je bent niet verplicht om je te laten vaccineren
 - Twijfel kan gedeeld worden
 - Correcte info aanbieden
 - Deontologie
 - Solidariteit

3. Houding cliënt

Positief ten opzichte van vaccinatie:

- Handig!
- Bevestigen
- Praat die daarover met anderen?
- Is er ondersteuning nodig?
- Zijn er drempels?
- Mobiele vaccinatie?

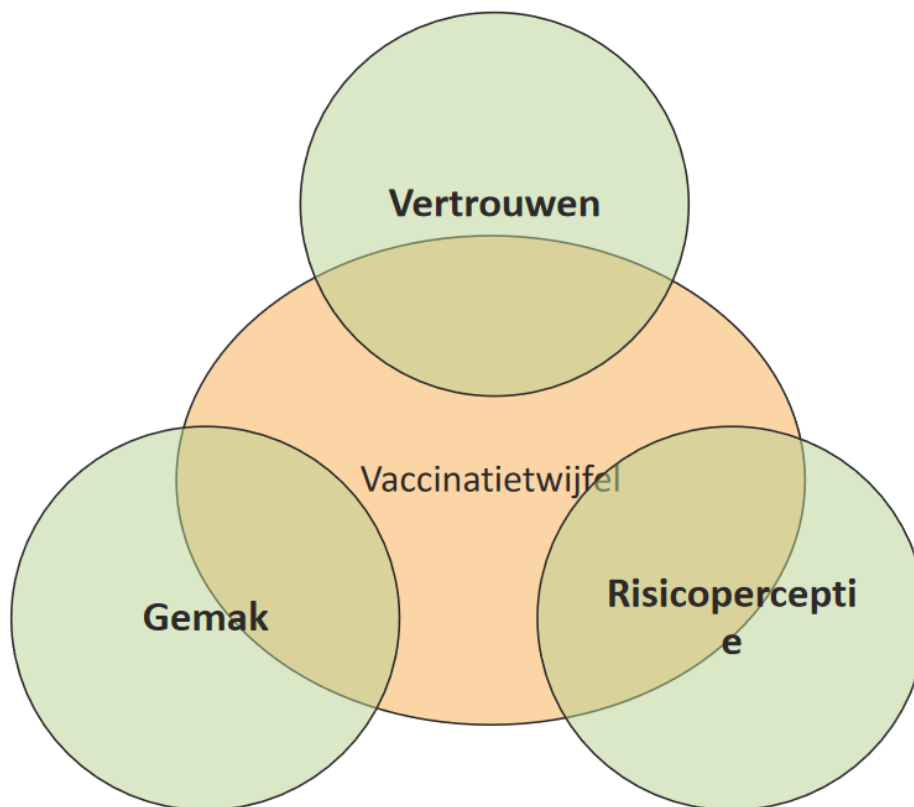
3. Houding cliënt

Twijfel: dit is de belangrijkste groep

- Luister naar twijfels en bezorgdheden over vaccin!
- Neem die serieus! Wat zijn de **waarden** die erachter zitten? Geef erkenning voor die waarden.
- Zoek naar **drempels** die vaccineren tegengaan: afstand, uur, administratie, ...
- Informeer correct (zie Marleen Finoulst)
- Mobiele vaccinatie kan hier motiverend zijn

3. Houding cliënt

Vaccinatietwijfel



3. Houding cliënt (Dr. Leen Van Brussel)

Vertrouwen:

- leg focus op vertrouwen creëren, niet op overtuigen
- Niet veroordelen, beschamen
- Ga onderwerp niet uit de weg

Risicoperceptie:

- Risico benoemen, niet vanuit extreme gevallen
- Vertel verhalen
- Benoem effectiviteit vaccin

Gemak:

- Wat zijn drempels: afstand, vervoer, papieren, onzeker, ...
- Kan jij helpen?

3. Houding cliënt (Dr. Leen Van Brussel)

Vaccineren als **sociale norm** communiceren:

“heb jij je brief al gehad”

In plaats van

“hoe sta jij tegenover vaccineren”

3. Houding cliënt

Negatief:

- Probeer niet te overtuigen!
- Ga niet in op fake news of mythes maar zoek naar bezorgdheden erachter.
- Bevestig mensen in hun waarde(n).
- Blijf zelf correct informeren
- Socratische methode: vraag door

4. Je bent sociaal werker dus

- Hoe staat jouw organisatie tegenover info en hulp bij vaccin?
- Altijd correct informeren (laatjevaccineren.be en gezondheidenwetenschap.be)
- Versterk mensen, ondersteun, begeleid hen
- Ga niet in discussie over fake news, overtuig niet
- “gras groeit niet sneller door eraan te trekken”
- Zoek waar je signalen van de doelgroep kan delen (binnen de organisatie) met de populatiemanager.
- Kijk of mobiele vaccinatie bij jullie mogelijk is.

4. Je bent sociaal werker dus:

- Aansluiting vinden bij **waarden** van de cliënt en die **bevestigen**
- **Verhalen** vertellen, ook uit je privé.
- **Positieve emoties** opwekken: trots, kracht, hoop, verbinding



Voilà



steunpunt mens
en samenleving

