

FAQ Vaccinatiecentra COVID-19 – 05/03/2021

Inhoudsopgave

Rubriek 1 : Modellen	2
Rubriek 2 : Vrijwilligers	2
Rubriek 3 : Werknemers	5
Rubriek 4 : (Zelfstandig) zorgpersoneel	7
Rubriek 5 : Varia	10

Deze FAQ, opgesteld door Zorgnet-Icuro in samenwerking met SOM, Vlaams Steunpunt voor Vrijwilligerswerk en VIVEL, bevat een antwoord op vragen gedistilleerd uit de helpdesk van de zorggraden. Antwoorden op algemene vragen vindt u terug in de FAQ's op www.laatjevaccineren.be, <https://www.laatjevaccineren.be/veelgestelde-vragen-over-de-organisatie-van-een-vaccinatiecentrum> en www.info-coronavirus.be.

We updaten deze FAQ geregeld met nieuwe gevalideerde informatie. Door de volatiliteit in de leveringen kunnen de zaken op het terrein zeer snel wijzigen. Voor zorgvoorzieningen is het daarom aangeraden om ook de algemene communicaties van de Vlaamse overheid zeer goed op te volgen.

Rubriek 1 : Modellen

Een modelovereenkomst mbt **vrijwilligerswerk** kan u vinden op <https://www.vlaanderenwilligt.be/wetgeving/modeldocumenten/>

Een modelovereenkomst voor **zelfstandigen** vindt u in de databank van Acerta - Trefzeker, als u daar lid van bent. U kan ook terecht bij VIVEL. Zij nemen dit luik samen met Acerta op.

Een modelovereenkomsten voor **terbeschikkingstelling van loontrekkenden**: zie de terbeschikkingstelling die tussen de sociale partners werd afgesproken i.o.m. art. 32 en zie de terbeschikkingstelling op grond van art. 31 Wet op terbeschikkingstelling 24 juli 1987.

Een modelovereenkomst met een **consortium**. In dat geval betaalt het vaccinatiecentrum de prestaties per uur aan de organisatie/consortium op basis van de prestatiestaten die door de HR-manager worden opgemaakt.

De **penhoudende organisatie** van het vaccinatiecentrum neemt het werkgeverschap op en is de partij die de overeenkomst tekent (als werkgever). Met werkgeverschap wordt bedoeld het gezag, de regels van welzijn op het werk, de betaling van de lonen (financieel, ook al gebeurt de uitvoering van de betaling van de lonen door een derde zoals de HR-dienst van het ziekenhuis, sociaal secretariaat).

Rubriek 2 : Vrijwilligers

Voor vragen mbt vrijwilligers vindt u veel info op de website van <https://www.vlaanderenwilligt.be/>

Onder welk PC vallen de vrijwilligers?

Het vrijwilligerswerk, vermits het niet gaat om betaalde arbeid, wordt niet gecatalogeerd volgens de PC's. Voor vrijwilligers is het niet relevant onder welk paritair comité u valt, aangezien cao's van toepassing zijn op werknemers.

Dit geldt voor alle vrijwilligers ongeacht hun taak (medisch of niet-medisch).

Zijn voor zelfstandigen en vrijwilligers contracten VERPLCHT, of kan dat ook zonder?

Om te werken met zelfstandigen kan u ook mondelinge overeenkomsten aangaan en afspraken maken over prestaties en wijze van vergoeding, maar uiteraard ligt de bewijslast bij eventuele problemen hier een pak moeilijker.

Wat vrijwilligers betreft, adviseren wij u toch om met overeenkomsten te werken. Het Vlaams Decreet Vrijwilligerswerk bepaalt dat er vrijwilligersovereenkomsten moeten zijn, en dit decreet geldt voor Vlaamse organisaties, met een erkenning of structurele subsidiëring van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Moet je als uitkeringsgerechtigde eerst individueel toelating bekomen van de RVA (formulier C45B) om bijkomend als vrijwilliger aan de slag te gaan?

Vrijwilliger die een uitkering ontvangen hebben een meldingsplicht bij de RVA. Maar van 01.10.2020 tot 31.03.2021 geldt er een vrijstelling van de meldingsplicht voor de volledige en tijdelijke werklozen en bruggepensioneerden voor de uitoefening van ondersteunend vrijwilligerswerk bij de organisaties uit de zorgsector en het onderwijs. De vrijwilligers dienen het vast personeel te ondersteunen in hun taken. Het is niet de bedoeling dat de organisatie een personeelslid vervangt door een vrijwilliger. Het moet hier ook gaan om organisaties zonder winstgevend doel. Een vrijstelling van meldingsplicht geldt eveneens voor de tijdelijk en volledig werklozen en bruggepensioneerden die vrijwilligerswerk verrichten in een **vaccinatiecentrum, voor de duur van het bestaan van die centra**. Alle info vind je hier terug: <https://www.lokaalvrijwilligen.be/vrijstelling-meldingsplicht-voor-vrijwilligers-in-vaccinatiecentra/>

Tip! Organisaties kunnen bij de RVA een algemene toelating voor uitkeringsgerechtigde vrijwilligers aanvragen met [formulier C45F](#). Organisaties die in verschillende regio's actief zijn, komen in aanmerking. Bij de individuele melding van een vrijwilliger geef je dan het algemene toelatingsnummer van de organisatie mee. Als organisatie volg je dit zelf op en communiceer je hierover met je vrijwilligers in spé <https://www.vlaanderenvrijwilligt.be/wetgeving/wie-mag-vrijwilligen/>

Hoe melden de mensen met een vervangingsinkomen of werkloosheidsuitkering zich aan als vrijwilliger?

De meldingsplicht bij de RVA is tot nog toe niet collectief geregeld. In principe is het zo dat mensen met een vervangingsuitkering of een werkloosheidsuitkering zich individueel moeten melden dat ze willen vrijwilligen, met name:

- werklozen en mensen in SWT: melding bij de RVA, dat kan via hun vakbond
- mensen met een ziekte-uitkering: aan te vragen bij de adviserend geneesheer
- leefloners: melden bij de dossierverantwoordelijke van het OCMW
- asielzoekers in collectieve opvang: toelating vragen aan de centrumverantwoordelijke

Maar voor de duur van het bestaan van de vaccinatiecentra is er echter een vrijstelling van de aanmeldingsplicht (zie vraag: **Moet je als uitkeringsgerechtigde eerst individueel toelating bekomen van de RVA (formulier C45B) om bijkomend als vrijwilliger aan de slag te gaan?**)

Op welke manier zijn vrijwilligers verzekerd voor lichamelijk letsel of schade aan hun voertuig? (Aangevuld 05/03/2021)

We mogen ervanuit gaan dat de organisatoren van de Vaccinatiecentra een basisverzekeringsaanbod hebben. Er zijn immers al heel wat lokale besturen die vrijwilligers inschakelen en die een vrijwilligersverzekering hebben, conform de verzekeringsplicht die in de Vrijwilligerswet is opgenomen.

De wettelijke vrijwilligersverzekering dekt altijd ten minste de Burgerlijke Aansprakelijkheid (schade aan derden). Het gebeurt dat die verzekering uitgebreid wordt met een verzekering rechtsbijstand en lichamelijke ongevallen. **Ethias geeft te kennen dat zij de dekking voor de vrijwilligers hebben**

uitgebreid m.b.t. de lichamelijke schade tijdens de verplaatsing van en naar het vaccinatiecentrum. Deze uitbreiding betreft niet de BA of stoffelijke schade.

Maar dit blijft een “vangnetverzekering” die maar pas zal tussenkomen als er geen andere verzekeringsdekking is.

Behalve als de organisatie een omniumverzekering aanbiedt, wat meestal niet het geval is, zal in geval van autoschade en BA van de bestuurder, de eigen autoverzekering van de betrokken persoon tussenkomen.

Zijn er criteria uitgeschreven voor de vrijwilligers (o.a. uittreksel uit het strafblad) of is dat iets dat de vaccinatieorganisator (het lokaal bestuur) zelf bepaalt?

Het is de vrije keuze van de organisator om al dan niet een uittreksel uit het strafregister aan de vrijwilligers op te vragen. Let er wel op dat dit niet willekeurig gebeurt, maar dat er een objectief systeem achter zitten (bijvoorbeeld aan iedereen opvragen).

Het Vlaams Steunpunt Vrijwilligerswerk vzw is geen voorstander van het op te vragen. Belangrijker is om ervoor te zorgen dat vrijwilligers goed begeleid worden, dat er een verantwoordelijke is die hen opvolgt, eventueel ook op de vingers tikt en aanspreekt als er iets verkeerd loopt.

Is er een leeftijdslimiet voor de vrijwilligers? Mogen de mensen 70+ zich ook opgeven als vrijwilliger?

Er staat geen leeftijdslimiet op vrijwilligerswerk, want dat zou beschouwd kunnen worden als discriminatie.

Dat belet echter niet dat er een analyse kan gemaakt worden op basis van risico. De Vlaamse Overheid heeft een Charter opgesteld voor risicogroepen in het vrijwilligerswerk die kan dienen als leidraad: https://www.vlaanderenvrijwilligt.be/wp-content/uploads/2020/10/Charter-Hoe-veilig-de-draad-terug-opnemen-als-oudere-in-onze-samenleving_20201012_def.pdf

Met betrekking tot de inzet in de vaccinatiecentra: wij horen op het terrein dat het vaak gaat om 60- en 65-plussers, strikt genomen dus ook vooral mensen uit de risicogroepen. We horen ook dat er vooral aanlevering is van het Astra Zenica vaccin, dat afgeraden wordt aan deze groep, dus hen nu allemaal snel beginnen inenten biedt ook geen soelaas.

De vaccinatiecentra kunnen beter nadenken over een beleid omtrent de inschakeling van (kwetsbare) mensen: het zou mogelijk zijn een onderscheid te maken, maar dat moet objectief zijn (een leeftijdsgrens wordt doorgaans niet geaccepteerd, o.a. door Unia).

Dus, wettelijk gezien, bestaat er geen leeftijdsgrens om te vrijwilligen, maar in de praktijk zal men moeten omgaan met de vrijwilligers als een goed huisvader en ervoor zorgen dat vrijwilligers niet onnodig aan risico's worden blootgesteld.

Is er een template-contract voorzien voor de vrijwilligers in het vaccinatiecentrum?

Er bestaat een modelovereenkomst voor vrijwilligers. Dit is de link er naartoe (de best passende is die de overeenkomst conform de wet: <https://www.vlaanderenvrijwilligt.be/wetgeving/modeldocumenten/>

Welke vergoeding is voorzien voor (administratieve en logistieke) vrijwilligers?

We raden aan om enkel de reële kosten terug te betalen. Maar er kan ook geopteerd worden voor de forfaitaire kostenvergoeding. Mogelijk zullen hier meerdere varianten ontstaan: enkel een forfaitaire, eventueel een forfaitaire en daar bovenop een (beperkte) Km-vergoeding, etc....

De forfaitaire of reële kostenvergoeding voor vrijwilligerswerk is geen loon.

Let er wel goed op dat de maximumbedragen per dag en per jaar niet overschreden worden nl.

- maximum per dag = € 35,41 en
- maximum per jaar = € 1.416,16 => tijdelijk verhoogd naar € 2.600

Op deze manier is dit vrijwilligerswerk te combineren met tijdskrediet.

Er is een verhoogde vrijwilligersvergoeding voorzien tot 31 maart 2021, zal dit worden verlengd?

Zie <https://www.vlaanderen.vrijwilligt.be/wetgeving/de-verhoogde-forfaitaire-kostenvergoeding/>

Er zou een Koninklijk besluit op komst zijn dat vermeldt dat het plafond verhoogd blijft tot € 2.600 voor vrijwilligers in vaccinatiecentra.

In hoeverre zal de RSZ soepel omgaan met werkgevers waarvan het personeel in de vrije tijd vrijwillig een aantal taken opneemt in het vaccinatiecentrum?

Als er een duidelijke scheiding is tussen de activiteiten/taken, als de spelregels van de Vrijwilligerswet correct worden toegepast en als mensen uit vrije keuze vrijwilligen, mogen we ervanuit gaan dat de RSZ hierover ook niet zal struikelen.

Rubriek 3 : Werknemers

Voor de activiteiten in de vaccinatiecentra zijn bepaalde functies gekoppeld met barema's en toepasbare cao's: zijn deze bindend of louter een richtlijn (bijvoorbeeld voor de programmamanager)? (Aangevuld 05/03/2021)

Deze loonbarema's, gekoppeld aan de nieuwe functieprofielen die speciaal werden opgemaakt voor de vaccinatiecentra, zijn een bindende afspraak tussen de betrokken werkgevers- en werknemersorganisaties in het sociaal overleg van PC 331.

Dit betekent dat ze niet zomaar een richtlijn zijn maar dat deze loonbarema's moeten toegekend worden aan de nieuwe medewerkers die aangeworven worden voor deze functieprofielen voor zover de werkgever een zorggraad is. Indien de werkgever een andere juridische entiteit is, kan de vraag best in concreto via de helpdesk@zorgraden.org gesteld worden.

Er mag altijd een hoger loonbarema uitgekeerd worden maar geen lager loonbarema.

De CAO inzake arbeids- en loonsvoorwaarden geldig voor de PC 331 is van toepassing.

Geen enkel van de functies van een vaccinatiecentrum is er *ad nominatim* in opgenomen.

Het barema L1 is bedoeld voor medewerkers op universitair niveau en dit is dus vereist.

Voor de programmamanager is er in overleg tussen de sociale partners afgesproken om, gelet op de zijn functiebeschrijving, te adviseren dat het barema k3 (volgens de cao bedoeld voor de coördinator van een kinderdagverblijf) toegepast kan worden.

Hierbij vindt u ook de nota aan de Vlaamse regering mbt de financiering:

[Het besluit met de financiering voor de vaccinatiecentra](#)

[Nota aan de Vlaamse Regering die meer uitleg geeft bij het besluit](#)

Kan personeel tijdelijk ter beschikking gesteld worden aan een vaccinatiecentrum ter ondersteuning? (Aangevuld 05/03/2021)

Een terbeschikkingstelling is mogelijk en er is tijdelijk een versoepeling van de wetgeving voorzien:

- Wet van 20 december 2020, houdende tijdelijke ondersteuningsmaatregelen ten gevolge van de COVID-19-pandemie
- kaderakkoord

Als aan alle voorwaarden voldaan is, kan ten alle tijde beroep gedaan worden op een terbeschikkingstelling volgens art. 31 en art. 32 van de Wet op de Terbeschikkingstelling. Deze voorwaarden zijn:

Voor art. 32 (cfr. kaderakkoord):

- afsluiten van een 3-partijenovereenkomst: werknemer – werkgever - gebruiker (vaccinatiecentrum)
- voor een bepaalde duur: 6 maanden (tijdelijke overdracht werkgever-gezag)
- mits akkoord van de vakbondsafgevaardigden of werknemersorganisatie van de gebruiker
 - ingeval van onenigheid - dan beslist het PC
- verwittiging van sociale inspectie
 - voor een kortstondige gespecialiseerde opdracht (verwittiging voldoende anders toestemming vragen)

Voor art. 31:

- 2-partijenovereenkomst: werkgever (Okra) - gebruiker (vaccinatiecentrum)
- de gebruiker informeert zijn ondernemingsraad
 - geen ondernemingsraad -> comité Preventie en Bescherming -> vakbondsafgevaardigde
- geen verandering in arbeidsvoorwaarden, geen overdracht van WG-gezag (enkel instructierecht).

In kader van de pandemie versoepelt de [Wet houdende tijdelijke ondersteuningsmaatregelen ten gevolge van de COVID-19-pandemie van 22/12/2020](#) de voorwaarden voor de ter beschikking stelling tijdelijk tot 31 maart 2021. (zie art 43-44 van de wet 22/12/20)

Werkgevers kunnen op een vlottere manier medewerkers uitlenen aan de sectoren: zorg, onderwijs en contactopsporing in afwijking van Art. 31 en Art. 32 van de Wet 24 juli 1987, in de zin dat:

- er geen akkoord van of kennisgeving aan de arbeidsinspectie vereist is en
- de gebruiker geen toestemming moet vragen van de vakbondsafvaardiging of, bij ontstentenis, van de werknemersorganisaties die zijn vertegenwoordigd in het paritair comité waaronder zijn onderneming ressorteert.

Kan het lokaal bestuur beroep doen op eigen personeel als vrijwilliger voor de organisatie van het vaccinatiecentrum als deze mensen heel graag vrijwillig willen meewerken?

Je kan beroep doen op je eigen medewerkers als ze dat doen als vrijwilliger. Dat betekent: vrije keuze van de mensen om zich extra te engageren, en voor taken/activiteiten die ze niet beroepshalve doen. Vermoedelijk zijn er taken in het vaccinatiecentrum die de medewerkers van de gemeente normaal niet opnemen, dus vaak zal daar geen twijfel over bestaan. Maar wel opletten: een medewerker helpdesk laat je beter geen helpdeskfunctie vervullen in het vaccinatiecentrum, etc...

In hoeverre zal de RSZ soepel omgaan met werkgevers waarvan het personeel in de vrije tijd vrijwillig een aantal taken opneemt in het vaccinatiecentrum?

Als er een duidelijke scheiding is tussen de activiteiten/taken, als de spelregels van de Vrijwilligerswet correct worden toegepast en als mensen uit vrije keuze vrijwilligen, mogen we ervanuit gaan dat de RSZ hierover ook niet zal struikelen.

Rubriek 4 : (Zelfstandig) zorgpersoneel

Voor vragen met betrekking tot zelfstandigen en modelcontracten kan u bij VIVEL terecht en in de databank van Acerta, als u lid bent.

Ik ben verpleegkundige op freelance basis en zou indien mogelijk/nodig graag werken in het vaccinatiecentrum. Word ik vergoed via factuur of wordt dit als "loon" uitgekeerd? (Nieuw 02/03/2021)

Als u als zelfstandige (dus niet via terbeschikkingstelling door een andere organisatie of in loondienst als werknemer) actief bent in een vaccinatiecentrum, zal u een vergoeding krijgen op factuur en geen loon. Er wordt best een overeenkomst als zelfstandige tussen u en het vaccinatiecentrum opgesteld, waarin bepaald wordt dat u op het einde van elke maand een factuur met een overzicht van de geleverde prestaties van die maand aan de opdrachtgever zal bezorgen volgens het afgesproken tarief. De opdrachtgever (vaccinatiecentrum) zal dit bedrag dan storten op uw bankrekening.

Is het mogelijk om als werkgever dagcontracten af te sluiten. Er zijn blijkbaar sectoren (o.a. evenementensector) waar dit kan, maar misschien niet in PC 331? (Nieuw 02/03/2021)

Dagcontracten (flexi-jobs) zijn inderdaad niet mogelijk en typisch iets wat bij uitzendarbeid wordt gebruikt.

Andere tips:

- Toch eens nagaan of aanwerving als werknemer de beste optie is en nagaan of niet beter kan gewerkt worden via terbeschikkingstelling.
- Indien toch aanwerving: Eventueel werken met variabele uurroosters: Alleen de arbeidsduur per week is bepaald, de werkblokken en uren per week variëren. Bekendmaking uurrooster deeltijdse werknemers met variabel uurrooster: Minstens 5 werkdagen voor de te leveren prestatie (naar analogie voltijdse werknemers met variabel rooster)

Welke barema's kunnen worden toegepast voor artsen en apothekers? (Nieuw 02/03/2021)

Voor de zorggraden is in de CAO arbeids- en loonsvoorwaarden bepaald dat werknemers die een functie vervullen waarvoor een masterdiploma vereist is, recht hebben op het barema L1.

Voor vaccinatoren verwijzen we naar de barema's MV1 voor houders van het bachelordiploma en MV2 voor houders van het HBO5-diploma.

Voor de arts is het loonbarema voor een arts gehanteerd wordt nl. G1 (geneesheer-omnipracticus) en GS als je een arts-specialist vereist. Dit is een loonbarema dat zowel in PC 331 wordt gebruikt als in PC 319.01. Het is dus niet enkel een richtlijn maar een effectief barema dat toegekend dient te worden.

Voor de apotheker is er geen specifiek barema bepaald. Als je meer dan de L1 wilt vergoeden, is het te onderhandelen. Dan kan je je laten inspireren door het PC 330 (het PC voor de federale gezondheidssectoren). In bijlage vindt u enerzijds een overzicht en de classificatie van alle functies in PC 330. (de IFIC-functieclassificatie) en anderzijds de loonbarema's die momenteel gekoppeld zijn aan deze functies. Voor apotheker moet u kijken naar categorie 18 (of eventueel hoger).

Is het visum een vereiste?

In tegenstelling tot een RIZIV-nummer is het visum wel een vereiste waarzonder een zorgberoeper zijn functie niet kan uitoefenen. Het visum houdt de toelating in om het beroep in kwestie te mogen

uitoefenen. Het wordt toegekend door de FOD Volksgezondheid bij afstuderen en blijft levenslang geldig.

Kan een arbeidsovereenkomst met een apotheker worden afgesloten om hem/haar te kunnen inzetten voor minder dan 3 uur per dag?

Zorgraden kunnen op basis van een CAO in PC 331 tot 6 keren per jaar een werkblok van 2 uren inroosteren.

We zijn even aan nakijken of we apothekers als vertrouwenspersoon (in functie van KB van 10 februari 1965, art. 2, punt 5) kunnen interpreteren en/of inspectie hierin zou willen meegaan/soepelheid gedogen, dan vervallen de grenzen van 3 uren en 2 uren. Van zodra hierover meer duidelijkheid bestaat, brengen wij u hiervan op de hoogte.

Moet het centrum beschikken over een coördinerende verpleegkundige om bijvoorbeeld een apotheker vaccinaties te laten uitvoeren (een van de 7 voorwaarden) (zie http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?langua...)

De wet van 6 november 2020 vereist de aanwezigheid van een coördinerend verpleegkundige. Zonder coördinerend verpleegkundige is niet voldaan aan de cumulatieve voorwaarden om de verpleegkundige activiteiten te laten verrichten door een niet-verpleegkundige.

Dit is ook logisch gezien het wetsvoorstel net tot doel heeft om de verpleegkundigen te ontlasten en deze de mogelijkheid te geven om een deel van hun activiteiten te delegeren, onder de gestelde voorwaarden die de kwaliteitsvolle zorg moeten garanderen.

Er moet wel op worden gewezen dat een delegatie van de verpleegkundige handelingen naar een persoon die daartoe wettelijk niet bevoegd is alleen mag gebeuren bij ontstentenis van een voldoende aantal wettelijk bevoegde personen, die wordt vastgesteld door de verantwoordelijke arts of de verantwoordelijke verpleegkundige en na uitputting van alle andere bestaande middelen om wettelijk bevoegde personen te mobiliseren. In principe kan er dus pas gebruik gemaakt worden van de mogelijkheid in de wet van 6 november 2020 wanneer er onvoldoende artsen, verpleegkundigen en vroedvrouwen met een diploma behaald voor 1 oktober 2018 gevonden worden om te vaccineren.

Welke vergoedingen zijn voorzien voor het medische personeel in het vaccinatiecentrum?

Voor de verpleegkundige handelingen krijgt de penhoudende organisatie een forfaitaire vergoeding van 14,175 euro per gevaccineerde burger, voor twee vaccinaties. De vergoeding voor vaccinator is 47,25 euro/uur, ongeacht het profiel. Hierbij wat de penvoerende organisatie per profiel als financiële kost zal kunnen aanrekenen aan de overheid :

- Medisch verantwoordelijke (week: € 84,34/u, weekend: € 119,93/u)
- Farmaceutisch verantwoordelijke (week: € 84,34/u, weekend: € 119,93/u)
- Dilueerder (€ 47,25/u)
- Medisch onthaal (€ 47,25/u)
- Vaccinator (€ 47,25/u)

Wat als men in bepaalde periodes niet voldoende mensen kan vaccineren (80% graad) ?

Het ontwerpbesluit gaat uit van een vaccinatiegraad van 70%; de voorschotten zijn daarop berekend. Als je meer vaccineert, zal je meer middelen krijgen. Op het einde zal de afrekening gemaakt worden.

Komen de vergoedingen voor de farmaceutisch en medisch verantwoordelijke ook uit deze forfaitpot of worden deze nog apart voorzien?

Die zitten in de forfait.

Er is een voorschot van € 250.000 per ELZ voorzien om te gebruiken over alle projecten heen. Hoe zal men dit dan gaan verrekenen? Worden kosten gemaakt voor vaccinatieteams (via dit voorschot) dan afgetrokken van de voorziene bedragen voor deze vaccinatieteams?

Bij de toekenning van het eerste voorschot van de definitieve subsidie, wordt de € 250.000 in mindering gebracht. Zorggraden die werken met een penvoerende organisatie zullen een deel van deze € 250.000 overmaken aan de penvoerende organisatie.

Moet er een overeenkomst gesloten worden met de huisartsenkring of andere beroepsgroepen en zo ja bestaat er een voorbeeldovereenkomst?

Een ELZ maakt best afspraken met de individuele huisarts(en), aangezien de HAK de artsen niet juridisch kan verbinden. Een voorbeeldovereenkomst is beschikbaar bij VIVEL of via Acerta. Ofwel maakt u mondeling afspraken met de arts(en) en betaalt u hen uit in functie van geleverde prestaties (zo werken de triagecentra momenteel ook). Als u gestructureerde inzet wenst voor de hele periode, dan kan u misschien wel een schriftelijke overeenkomst sluiten (voor model zie Acerta of Vivel).

Mogen artsen met buitenlands diploma, van wie de erkenning nog niet rond is, onder supervisie tewerk gesteld worden in het vaccinatiecentrum?

Vaccineren kan door artsen en alle personen die verpleegkunde mogen uitoefenen. Zeer specifiek: 'Inenting' is medische handeling (art. 3 § 1, al. 2 WUG). Ook de 'Vorbereiding van en toediening van vaccins' is een technisch-verpleegkundige verstrekking van type B.2 (KB 18 juni 1990). Deze handeling mag uitgevoerd worden door verpleegkundigen.

De artsen wiens diploma nog niet erkend is, mogen, in afwachting van de gelijkstelling, stricto sensu deze handelingen niet stellen (het betreft beschermde handelingen zoals bovenstaand beschreven).

Echter, op 6 november 2020 verscheen de noodwet 'om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn' (zie verder: **Wat is mogelijk voor niet-bevoegden onder de noodwet?**)

Wat is mogelijk voor niet-bevoegden onder de noodwet?

Deze wet van 6 november 2020 laat toe dat verpleegkundige handelingen onder 7 strikte voorwaarden worden uitgevoerd door 'niet-bevoegden'. Belangrijk: het is een tijdelijke wet die van kracht is tot 1 april 2021!

Hiermee kan vaccineren gedelegeerd worden aan alle 'niet-bevoegden', en dus niet enkel aan WUG-beroepen. Er moeten wel 7 cumulatieve voorwaarden vervuld worden:

1. 'Na uitputting van alle andere bestaande middelen om wettelijk bevoegde personen te mobiliseren'
2. activiteiten prioritair toe te wijzen aan 'personen wier opleiding het dichtst aansluit bij verpleegkunde'

3. Kan enkel binnen 'gestructureerd zorgteam' onder aansturing van 'coördinerend verpleegkundige' nadat 'verantwoordelijke verpleegkundige' noodzaak tot inschakeling heeft vastgesteld
4. Coördinerend verpleegkundige bepaalt de
 - toevertrouwde activiteiten
 - personen aan wie toevertrouwd wordt
5. Voorafgaande opleiding door arts of verpleegkundige over
 - (toevertrouwde) Verpleegkundige handelingen
 - én beschermingsmaatregelen
 - (opleiding kan dus beperkt zijn tot vaccinatie)
6. Toezicht door coördinerende verpleegkundige. Moet bereikbaar zijn, maar niet noodzakelijk fysiek aanwezig
7. Verantwoordelijken voor het 'kader waarin de activiteiten worden uitgeoefend, vergewissen zich van stand van zaken inzake de arbeidsongevallen - en aansprakelijkheidsverzekering'

Rubriek 5 : Varia

Is het nodig dat elke medewerker in het vaccinatiecentrum een geheimhoudingsclausule ondertekent?

Een aparte clausule moet niet worden ondertekend als er al een overeenkomst wordt aangeaan.

Een geheimhoudings- of vertrouwelijkheidsplicht is opgenomen in elk modelcontracten.

Misschien even controleren of de tekst voldoende duidelijk is.

Het is uiteraard van belang te onderlijnen dat zowel het reilen en zeilen van het centrum als, vooral, info over de personen en hun medische gegevens vertrouwelijk behandeld moeten worden. Voornamelijk medische gegevens zijn gevoelige persoonlijke gegevens die extra bescherming genieten.

De plicht tot geheimhouding en vertrouwelijkheid is eigen aan elke zorgberoeper (beroepsgeheim), een inbreuk hiertegen is een strafbaar feit.

Mogen wij na anamnese mensen een label geven waarvan wij denken dat wij hen extra in het oog moeten houden (bijvoorbeeld naaldfobie, bloedverdunners, doof/slechthorend,) zodat de vaccinator en/of toezichthouder een extra oogje in het zeil kunnen houden in de wachtruimte?

Indien er na het afnemen van de anamnese redenen zijn om aan de collega die de vaccinatie uitvoert te melden dat bijzondere zorgen nodig zijn of dat bijzondere voorzichtigheid gepast is, dan is dergelijke communicatie in het belang van de patiënt zeker geoorloofd. Dergelijke communicatie dient discreet te gebeuren. Men deelt niet meer informatie mee dan nodig is.

Het gebruik van een algemeen label op een formulier dat de patiënt meeneemt naar de vaccinator of het elektronisch markeren van het bestand van de betrokken patiënt met een algemene waarschuwingsboodschap, lijkt geoorloofd. Het aanbrenge van een zichtbaar label op de kledij, is moeilijk te verantwoorden omdat de kans op stigmatisering door andere patiënten of niet te verantwoorden verspreiding van gezondheidsinformatie, hierdoor groter wordt.

Hoe wordt de eindverantwoordelijkheid, vermeld bij de functie programmamanager, juist geïnterpreteerd? Is deze of de organisatie waarvoor deze werkt aansprakelijk indien er klachten zijn vanuit de bevolking over vaccinatiecentra? Wie draagt de eindverantwoordelijkheid voor vaccinatiecentra?

De verantwoordelijkheden voor de verschillende onderdelen liggen verspreid over de verschillende penvoerende organisaties. Men kan dus niet spreken over een eindverantwoordelijkheid, eerder over een gedeelde verantwoordelijkheid.

Hoe wordt de verzekering geregeld van de mensen werkzaam in het vaccinatiecentrum? (Nieuw 02/03/2021)

Het is belangrijk dat iedereen die een opdracht opneemt in een vaccinatiecentrum gebonden is door een vorm van overeenkomst: als zelfstandige, als medewerker (al dan niet ter beschikkingstelling, interim, in dienst van de zorgraad), als vrijwilliger.

Controleer in de modelovereenkomsten de aansprakelijkheids- en verzekeringsclausule en neem contact op met je eigen verzekeraar om te vragen wat nodig is om de lopende polissen BA aan te passen aan de nieuwe realiteit binnen de ELZ (vaccinatiecentrum).

Zal er een overkoepelende verzekering komen over de verschillende vaccinatiecentra heen om de vaccins te verzekeren?

De vaccins worden centraal verzekerd.

Hoe zit het met de effectieve loonadministratie van iedereen die in het vaccinatiecentrum werkzaam is? Is het de bedoeling dat de HR-Verantwoordelijken zelf de loonadministratie en uitbetalingen doen of loopt dit via het sociaal secretariaat?

De HR-manager heeft als opdracht ervoor te zorgen dat er afspraken worden gemaakt (met medewerkers, met betrokken organisaties) over betalingstermijnen en -wijzen, alsook dat er de nodige afspraken worden gemaakt met het sociaal secretariaat rond de organisatie van het hele betalingsproces. Met andere woorden het stroomlijnen van het betalingsproces naar organisaties als het stroomlijnen van de betalingen naar individuen (werknemers, zelfstandigen, vrijwilligers, stagairs, ..)

De HR-manager moet dus zelf niet instaan voor de effectieve betaling maar kan daarvoor beroep doen op het sociaal secretariaat.