



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Veelgestelde vragen COVID-19-vaccinatie huisartsenteam

Versie 4.0 d.d. 25 mei 2021

Let op! Dit document wordt continue geüpdate.

Als u dit document uitprint, check dan regelmatig of er al een nieuwe versie beschikbaar is.

Dit overzicht is bedoeld om u te ondersteunen bij vragen die uw patiënten u stellen over de COVID-19 vaccinatie. Er is tevens laagdrempelige informatie beschikbaar via de [website](#) van de Rijksoverheid en zij kunnen contact opnemen met het algemene informatienummer 0800 - 1351.

Doelgroepen vaccinatie bij de huisarts

Wie wordt er door de huisarts met welk vaccin gevaccineerd?

Vanwege de aanpassingen in de doelgroepen verwijzen wij voor de laatste stand van zaken omtrent doelgroepen naar de informatie in de [werkinstructie](#) voor huisartsen.

Waarom krijgt de ene risicogroep het vaccin van AstraZeneca en de andere hoog-risicogroep een RNA-vaccin?

Op dit moment heeft de [Gezondheidsraad](#) geadviseerd om specifieke medische hoog-risicogroepen met sterk vermin-

derde afweer bij voorkeur een RNA-vaccin toe te dienen omdat de verwachting is dat deze vaccins bij mensen met een ernstige afweerstoornis het beste werken. Het gaat hierbij om:

- Patiënten met een hematologische maligniteit gediagnosticeerd binnen de laatste 5 jaar.
- Patiënten na orgaan-, stamcel- of beenmergtransplantatie (of op de wachtlijst) en ernstig immuungecompromiteerd zijn.
- Patiënten met ernstig nierfalen of dialyse.
- Patiënten met primaire (ernstige) immuundeficiëntie of stamceltransplantatie.

Zie voor meer informatie over risicogroepen ook: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/prioritering-medische-risicogroepen>.

Ik zit in één van de medische hoog-risicogroepen (bijv. na beenmergtransplantatie het afgelopen jaar) en heb een oproep gekregen van de medisch specialist, maar wil graag gevaccineerd worden door mijn door mijn huisarts of bij de GGD. Kan dat?

De Gezondheidsraad heeft een [advies](#) uitgebracht welke medische (hoog)risicogroepen met welk COVID-19-vaccin gevaccineerd dienen te worden. In uw geval is het advies om gevaccineerd te worden met een RNA-vaccin omdat dat in uw situatie waarschijnlijk betere bescherming geeft. De huisarts kan geen RNA-vaccins toedienen; deze krijgt u via de medisch specialist. Bovendien is het, ook vanwege de schaarste van vaccins, niet mogelijk om individuele uitzonderingen te maken op de vaccinatiestrategie.

Ik heb een verhoogd risico op ernstige COVID-19 want ik ben 70+ en/of zit in een medische (hoog) risicogroep, waarom heb ik nog geen uitnodiging ontvangen?

In de week van 22 maart jl. is gestart met het uitnodigen voor vaccinatie van de medische hoog-risicogroepen. Het is mogelijk dat u later een uitnodiging krijgt. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn. Het kan zijn dat de Gezondheidsraad voorrang aan andere doelgroepen heeft gegeven vanwege een hoger risico op ernstiger COVID-19. Zodra u aan de beurt bent om gevaccineerd te worden, krijgt u een uitnodiging.

Kan mijn partner ook een vaccin krijgen. Hij/zij is kwetsbaarder dan ik?

Het is mogelijk dat uw partner later een uitnodiging krijgt. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn. Zodra uw partner aan de beurt is om gevaccineerd te worden, krijgt hij/zij een uitnodiging.

Ik heb een uitnodiging voor een vaccinatie bij de GGD ontvangen, maar ik ben niet in staat of ben te ziek om naar de GGD-locatie te gaan. Wanneer kan ik bij de huisarts terecht?

Er zijn verschillende mogelijkheden voor vervoer die eerst bekeken moeten worden:

- vervoer door een naaste (buurvrouw, familie, kennis, mantelzorger).
- gemeentelijke voorziening WMO/Valys, dit alleen voor patiënten hier altijd al gebruik van maken: eigen bijdrage is gratis.

- vrijwilligers organisatie [ANWB AutoMaatje](#) (hier mag iedereen gebruik van maken, kosten €0,30 per kilometer). Een vrijwilliger brengt u van en naar de GGD-locatie (zie op ANWBAutoMaatje het telefoonnummer van de dichtstbijzijnde locatie).

Wanneer u bedlegerig bent of fysiek niet in staat om naar een GGD-locatie te gaan, moet u wachten totdat vaccinatie aan huis mogelijk is. In april gaan huisartsen starten met vaccinatie aan huis. De huisarts neemt contact met u hierover op.

Veiligheid en bijwerkingen

Zijn de COVID-19-vaccins veilig?

Ja. Hier gelden strenge eisen voor. Net als bij andere vaccins. Vaccins (en ook medicijnen) mogen alleen gebruikt worden als onderzoek laat zien dat zij veilig zijn en goed werken. Het Europees Geneesmiddelen Agentschap (EMA) beoordeelt dit samen met (voor Nederland) het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). In Nederland worden alle goedgekeurde vaccins steeds gecontroleerd.

Wat zijn veelvoorkomende bijwerkingen van de COVID-19-vaccins?

De meest voorkomende bijwerkingen zijn een pijnlijke en soms wat gezwollen plek op je arm daar waar je geprikt bent, vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn, koude rillingen, gewrichtspijn en koorts. Deze klachten zijn meestal licht tot matig en ontstaan binnen 2 dagen na vaccinatie. Op de website van het [CBG](#) vindt u een versie van de bijsluiters van het vaccin in begrijpelijke taal. Hierin staat ook informatie over hoeveel de verschillende bijwerkingen voorkomen.

Wat moet ik doen als ik bijwerkingen krijg?

Bijwerkingen komen regelmatig voor na een COVID-19-vaccinatie. Ze beginnen meestal binnen 2 dagen na de vaccinatie en gaan bijna altijd vanzelf weer over. Veel voorkomende bijwerkingen zijn pijn op de injectieplaats, verhoging/koorts, hoofdpijn, moeheid, spierpijn. U kunt paracetamol innemen om de klachten te verlichten. Als u zich toch zorgen maakt, kunt u contact opnemen met uw huisarts. De zogenoemde gewone bijwerkingen die na COVID-19-vaccinatie kunnen optreden zijn geen reden om de tweede vaccinatie niet te nemen, dit geldt anders voor allergische reacties die overlegd worden met de huisarts. U kunt zelf de bijwerkingen melden bij bijwerkingencentrum [Lareb](#). Zij willen graag weten met welk vaccin u wanneer bent gevaccineerd. De informatie hierover staat op het vaccinatieregistratiekaartje dat u na de vaccinatie meekrijgt.

Het zijn nieuwe vaccins. Is er al iets bekend over bijwerkingen op langere termijn?

Uit de onderzoeken blijkt dat de bijwerkingen meestal ontstaan binnen 6 weken na de vaccinatie. De kans op (ernstige) andere bijwerkingen is na die periode erg klein. Toch kunnen we dit nooit helemaal uitsluiten. Daarom wordt het effect van (alle) vaccins in Nederland voortdurend in de gaten gehouden door het Bijwerkingencentrum Lareb. Verder is er speciaal voor COVID-19-vaccins een Europees bewakingssysteem opgezet. Om bijwerkingen goed in de gaten te kunnen houden is het belangrijk dat een patiënt akkoord gaat met de registratie in het landelijke registratiesysteem.

Een aantal COVID-19-vaccins zijn RNA-vaccins; kan dit mijn erfelijk materiaal beïnvloeden?

Nee. In RNA-vaccins zit geen dood of verzwakt virus(deeltje). Het bestaat uit een vetbolletje met de code (instructies) om spike-eiwitten (de uitsteeksels van het COVID-19-virus) te maken. Dit vetbolletje komt in onze lichaamscellen die met deze code COVID-19-eiwitten maken. Het afweersysteem herkent de eiwitten als indringer en gaat antistoffen tegen het COVID-19-virus maken. Het vetbolletje met de code kan ons DNA niet beïnvloeden, en wordt door het lichaam afgebroken.

Normaal duurt het veel langer om een nieuw vaccin te maken. Hoe kan het dat de COVID-19-vaccins zo snel geproduceerd zijn; zijn ze wel betrouwbaar?

- Er is veel geld en mankracht beschikbaar gesteld voor vaccinontwikkeling.
- De genetische code van het SARS-CoV-2-virus is wereldwijd onder onderzoekers snel gedeeld.
- Er wordt al onderzoek gedaan naar een aantal andere coronavirussen zoals MERS en SARS. De onderzoeken naar dit coronavirus zijn hierop voortgebouwd.

Onderzoeken onder patiënten konden al snel en grootschalig worden gedaan omdat heel veel mensen wereldwijd COVID-19 kregen. Het Europees Geneesmiddelen Agentschap (EMA) en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) die vaccins (en geneesmiddelen) beoordelen hebben hiervoor een efficiënter en daardoor sneller systeem opgezet.

AstraZeneca-vaccin (Vaxzevria®)

Wat is het AstraZeneca-vaccin voor soort vaccin?

Het AstraZeneca-vaccin is een vectorvaccin. Aan een onschuldig verkoudheidsvirus (een adenovirus) dat bij chimpansees voorkomt wordt een klein stukje van het DNA dat de genetische code voor het spike-eiwit van het coronavirus toegevoegd. Op die manier gaat het afweersysteem aan de slag om antistoffen aan te maken tegen het verkoudheidsvirus én het spike-eiwit van het coronavirus. Het vaccin bestaat uit twee vaccinaties waarbij de tweede vaccinatie bij voorkeur 6-14 weken na de eerste vaccinatie wordt toegediend. Omdat inmiddels voldoende vaccins beschikbaar zijn voor de groep 60-64-jarigen, is het volgens de Gezondheidsraad niet meer nodig om een interval van 12 weken aan te houden. Een korter interval dan het minimum geadviseerde interval is onwenselijk, maar hoeft de vaccinatie niet opnieuw. Na een interval langer hoeft de vaccinatie ook niet opnieuw.

Hoe goed werkt het AstraZeneca-vaccin?

Het AstraZeneca-vaccin biedt vanaf 15 dagen na de tweede dosis een bescherming van ongeveer 60-80%. Dit betekent dat van de 100 mensen die zonder vaccinatie klachten van COVID-19 zouden krijgen, er na vaccinatie nog maar ongeveer 20-40 mensen zijn die klachten kunnen krijgen. Tegen ernstige COVID-19 ligt de vaccineffectiviteit rond 85%. Bovendien zijn de klachten na volledige vaccinatie meestal milder.

Ik ben 65 jaar of ouder, mag ik met AstraZeneca gevaccineerd worden?

De Gezondheidsraad adviseerde aanvankelijk dat het AstraZeneca-vaccin alleen geschikt was tot de leeftijd van 65 jaar. Dat advies is op basis van het [WHO-advies](#) en [onderzoek](#) op 8 maart 2021 herzien: de bovengrens van 65 jaar wordt sindsdien niet meer gehanteerd. Aanvankelijk kregen 65-plussers een RNA-vaccin bij de GGD omdat het toen nog onvoldoende bekend was of het AstraZeneca-vaccin ook bij hen voldoende werkt. Inmiddels weten we dat dat zo is en weten we dat alle COVID-19-vaccins goed werken tegen ernstige COVID-19. De vaccinatie van 65-plussers bij de GGD is in maart 2021 gestart. Inmiddels wordt al een paar maanden geadviseerd om mensen jonger dan 60 jaar met een ander vaccin dan dat van AstraZeneca te vaccineren.

AstraZeneca-vaccin en trombose/trombocytopenie

Waarom is AstraZeneca-vaccinatie bij mensen jonger dan 60 jaar stopgezet?

Wereldwijd is het AstraZeneca-vaccin al aan meer dan 30 miljoen mensen gegeven. Tot begin april is er wereldwijd bij mensen een zeldzaam ernstig ziektebeeld gemeld na vaccinatie met AstraZeneca. Daarom zijn de vaccinaties met AstraZeneca tot op heden twee keer uit voorzorg gepauzeerd. Het gaat hierbij om de combinatie van uitgebreide trombose (stolselvorming) **EN** trombocytopenie (tekort aan bloedplaatjes). Dit gebeurde meestal vanaf 7 dagen tot 14 dagen na vaccinatietoediening. Deze klachten komen vooral voor bij personen onder de 60 jaar.

Wat is het advies en de uitkomst van het EMA?

Het Europees Geneesmiddelenbureau (**EMA**) heeft uitgebreid onderzoek gedaan naar het AstraZeneca-vaccin en het zeldzame ziektebeeld en heeft op grond van de meldingen en de daarvoor geldende beoordelingscriteria, trombose in combinatie met trombocytopenie aangemerkt als bijwerking van het AstraZeneca-vaccin. De bijsluiters is hierop aangepast. Het EMA vermeldt ook dat deze bijwerking zeer zeldzaam is (risico is kleiner dan 1 op 100.000), en dat op bevolkingsniveau de voordelen van vaccinatie opwegen tegen de nadelen. Het EMA geeft geen advies over de inzet van het AstraZeneca-vaccin in de landelijke vaccinatieprogramma's.

Wat is het Nederlandse advies over het inzetten van het AstraZeneca-vaccin?

VWS adviseert n.a.v. het advies van de Gezondheidsraad om mensen jonger dan 60 jaar met een ander vaccin dan dat van AstraZeneca te vaccineren.

Heeft dit advies invloed op het vaccinatieschema?

De Gezondheidsraad wijst erop dat deze herverdeling van vaccins het vaccinatieschema en de vaccinatiesnelheid niet wijzigt. Bij mensen jonger dan 60 jaar wordt op het moment dat zij aan de beurt zijn voor vaccinatie, het vaccin van AstraZeneca vervangen door één van de andere beschikbare vaccins.

Als ik in het verleden trombose (bloedpropjes), een embolie of trombocytopenie (een tekort aan bloedplaatjes) heb gehad, heb ik dan nu meer risico na vaccinatie met AstraZeneca?

Nee. We zien niet meer trombose of embolie na de vaccinatie. Ook zijn er geen aanwijzingen dat trombocytopenie vaker voorkomt bij mensen die stollingsproblemen hebben of bloedverdunners gebruiken. Mensen die eerder trombose, een embolie of trombocytopenie hebben gehad, hebben niet meer risico op dit zeldzame ziektebeeld na AstraZeneca-vaccinatie. Het gaat om een andere mechanisme in het lichaam. In dit geval gaat het enkel om het zeldzame ziektebeeld van de combinatie van trombose **EN** trombocytopenie. Uit voorzorg worden de weinige mensen die eerder heparine-geïnduceerde trombocytopenie (HIT) hebben gehad niet met het AstraZeneca-vaccin gevaccineerd.

Loop ik meer risico op dit ernstige ziektebeeld als ik 'de pil' gebruik?

Nee, er zijn geen aanwijzingen dat mensen die 'de pil' gebruiken na de vaccinatie vaker dit ernstige ziektebeeld krijgen. Door 'de pilgebruik' is er in zeldzame gevallen kans op trombose, maar het mechanisme dat deze trombose kan veroorzaken verschilt van het mechanisme waar het bij deze zeldzame bijwerking om gaat.

Als ik in het verleden trombose als complicatie van COVID-19 heb gehad, heb ik dan nu meer risico na vaccinatie met AstraZeneca?

Nee. Het mechanisme in het lichaam dat de complicatie van trombose bij COVID-19 veroorzaakt is een ander mechanisme die een rol speelt bij deze zeldzame bijwerking.

Wat moet ik doen als ik na de AstraZeneca-vaccinatie klachten krijg?

Na de vaccinatie kunt u één van de veelvoorkomende bijwerkingen krijgen zoals vermeld na alle COVID-19-vaccins (pijn op de injectieplaats, verhoging/koorts, hoofdpijn, moeheid, spierpijn). Deze bijwerkingen komen vaak voor en treden meestal binnen 2 dagen op, maar verdwijnen ook na een aantal dagen vanzelf. Het advies om de huisarts of huisartsenpost te bellen als u na vaccinatie last krijgt van: kortademigheid, pijn op de borst, zwelling van de benen (dikkere benen) of buikpijn die lang duurt. Bel direct als u een paar dagen na vaccinatie last krijgt van: ernstige of langdurende hoofdpijn, wazig zien, blauwe plekken of kleine ronde plekkjes (puntbloedingen) op uw huid op een andere plek dan waar u geprikt bent. U of de huisarts kunnen de bijwerkingen melden bij bijwerkingencentrum [Lareb](#).

Ik ben al 1x gevaccineerd met AstraZeneca. Wat betekent dit voor mijn 2^e prik?

Mensen die al een eerste prik met het AstraZeneca-vaccin hebben gehad, kunnen volgens de Gezondheidsraad wel hun tweede dosis vaccin toegediend krijgen. 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. U heeft maar 1 vaccinatie nodig als u binnen 6 maanden voor uw eerste vaccinatie COVID-19 heeft doorgemaakt en niet tot een [medische hoog-risicogroep](#) behoort.

Ik ben ouder dan 60 jaar maar wil niet gevaccineerd worden met het AstraZeneca-vaccin, kan ik een ander vaccin krijgen?

De Gezondheidsraad heeft op basis van het EMA een [advies](#) uitgebracht dat personen ouder dan 60 jaar veilig met AstraZeneca gevaccineerd kunnen worden. Mede vanwege de schaarste van vaccins is het niet mogelijk om individuele uitzonderingen te maken op de vaccinatiestrategie.

Ik heb allerlei vragen over het AstraZeneca-vaccin, waar kan ik terecht?

Wanneer uw patiënten die gevaccineerd zijn met AstraZeneca vragen hebben kunt u hen verwijzen naar berichtgeving op [coronavaccinatie.nl](#). Ook kunnen zij bellen met het landelijk publieksinformatienummer **0800 - 1351**.

Janssen-vaccin

Wat is het Janssen-vaccin voor soort vaccin?

Het Janssen-vaccin is een vectorvaccin. Aan een onschuldig humaan verkoudheidsvirus (een adenovirus) wordt een klein stukje van het DNA dat de genetische code voor het spike-eiwit van het coronavirus toegevoegd. Op die manier gaat het afweersysteem aan de slag om antistoffen aan te maken tegen het verkoudheidsvirus én het spike-eiwit van het coronavirus. Het vaccin bestaat uit 1 prik in tegenstelling tot de andere vaccins die uit twee prikken bestaan.

Waarom bestaat het Janssen-vaccin in tegenstelling tot de andere COVID-19-vaccins uit 1 dosis?

In de onderzoeken naar het Janssen-vaccin is vanaf het begin maar 1 vaccinatie gebruikt. Hierbij werd duidelijk dat 1 dosis goede bescherming biedt. Als het vaccin uit 2 vaccinaties zou bestaan, zou de effectiviteit misschien hoger liggen. Daar wordt op dit moment onderzoek naar gedaan. Het kan dus zo zijn dat er later wordt besloten om over te gaan op twee prikken in plaats van één, zoals bij bepaalde risicogroepen.

Hoe goed werkt het Janssen-vaccin?

Het Janssen-vaccin biedt vanaf ongeveer 14 dagen na vaccinatie 67% bescherming tegen COVID-19. Dit betekent dat van de 100 mensen die zonder vaccin klachten zouden krijgen, er na vaccinatie minstens 67 mensen geen COVID-19 krijgen. Tegen ernstige COVID-19 biedt het vaccin 84% bescherming. Bovendien zijn de klachten na vaccinatie meestal milder.

Hoe lang beschermt het Janssen-vaccin tegen COVID-19?

Momenteel is nog niet bekend hoelang het coronavaccin van Janssen bescherming biedt tegen COVID-19. Op dit moment staat vast dat de werkzaamheid na vaccinatie met Janssen gedurende tenminste de eerste 56 dagen hoog is. Over de bescherming na deze tijd wordt verder onderzoek gedaan.

Werking vaccins

Kan ik na vaccinatie nog COVID-19 krijgen?

Ja dat kan. Maar de kans dat u COVID-19 krijgt is veel kleiner, en als u COVID-19 krijgt, wordt u waarschijnlijk veel minder of helemaal niet ziek. Voor de vaccins die uit twee doses bestaan is de kans dat u na 1 vaccinatie nog COVID-19 krijgt groter dan na twee vaccinaties. Daarom is het belangrijk om ook de tweede vaccinatie te halen. En het blijft altijd belangrijk om u te laten testen wanneer u klachten krijgt die passen bij COVID-19.

Hoe lang ben ik beschermd na vaccinatie tegen COVID-19?

Dat weten we nog niet goed. Hierover zijn nog weinig gegevens bekend omdat het nieuwe vaccins zijn.

Kan ik na vaccinatie anderen nog besmetten?

Dat weten we nog niet precies. In de eerste onderzoeken lijkt vaccinatie ook te beschermen tegen het overbrengen van het virus, en als mensen het overdragen en anderen besmetten, is het ziektebeloop dan meestal mild. Omdat we het nog niet precies weten, wordt er op dit moment nog het zekere voor het onzekere genomen en gelden voor gevaccineerde personen voorlopig dezelfde maatregelen als voor mensen die niet gevaccineerd zijn, totdat we meer weten over de mogelijkheid van verspreiding na vaccinatie.

Werken de vaccins tegen nieuwe mutaties van het virus?

Ja, de COVID-19-vaccins werken nog steeds. Het is normaal dat virussen continu veranderen (mutaties). Meestal gaat het om kleine veranderingen in het virus. Dit betekent niet meteen dat het vaccin niet meer werkzaam is. Voor nu zijn er geen aanwijzingen dat de COVID-19-vaccins niet beschermen tegen de nieuwe varianten van het coronavirus zoals de Britse variant. Wereldwijd houden landen goed in de gaten of de vaccinatie beschermt tegen de verschillende virusmutaties.

Is er al een effect van vaccinatie te zien?

De effecten van vaccinatie worden steeds duidelijker zichtbaar. De daling van het aantal besmettingen onder verpleeghuisbewoners zet door en is gedaald tot onder het landelijke gemiddelde. Ook zien we bij thuiswonende ouderen dat de besmettingen in gevaccineerde leeftijdsgroepen dalen. Tenslotte neemt het aantal ziekenhuisopnames van de groep mensen die nu al gevaccineerd zijn verder af.

Kan ik bij de huisarts een vaccin kiezen?

Nee, dat kan niet. Alle COVID-19-vaccins zijn op dit moment schaars. De Gezondheidsraad adviseert over welk vaccin het best past bij welke groep. De tot nu toe geregistreerde COVID-19-vaccins beschermen allen heel goed tegen ernstige COVID-19.

Beschermt het vaccin ook tegen andere (corona) virussen?

Nee. De COVID-19-vaccins beschermen alleen tegen het COVID-19-virus (SARS-CoV-2).

Uit hoeveel vaccinaties bestaan de COVID-19-vaccins?

De meeste COVID-19-vaccins die tot nu toe in Nederland geregistreerd zijn bestaan uit twee prikken. Alleen het Janssen-vaccin bestaat uit 1 prik. Er is een verschil tussen de intervallen van de verschillende vaccins tussen de eerste en de tweede prik. Zie voor streefintervallen [tabel 2](#) in de LCI-richtlijn.

Wel of niet vaccineren

Wanneer mag ik niet met een van de COVID-19-vaccins gevaccineerd worden?

U mag niet gevaccineerd worden tegen COVID-19 als u allergisch bent voor één van de bestanddelen van het COVID-19-vaccin (zie de bijsluiters) of als u na de eerste COVID-19-vaccinatie een allergische reactie heeft gekregen. Bij twijfel overleg met de huisarts.

Ik heb een kippenei-eiwitallergie, kan ik nu gevaccineerd worden?

Ja. Voor het maken van de COVID-19-vaccins zijn geen kippeneieren gebruikt.

Mag ik het vaccin krijgen als ik bloedverdunders gebruik?

Ja, u kunt gewoon gevaccineerd worden. Maar vertel wel aan uw behandelend arts én aan de zorgverlener die u prikt dat u bloedverdunders gebruikt. Dan kunnen zij het risico verkleinen door na de vaccinatie 2 minuten op de prikplek te drukken of wanneer dat nodig is, op een andere plek of op een ander moment van de dag te prikken. Ook kan de dosis van de bloedverdunner door uw arts tijdelijk uitgesteld of verlaagd worden. Wanneer u onder controle bent bij de trombosedienst voor uw bloedverdunders, dient de geplande datum van vaccinatie zo snel mogelijk te worden doorgegeven aan de trombosedienst. De trombosedienst kan er dan voor zorgen dat u de vaccinatie veilig kunt krijgen. Soms moet u daarvoor een extra keer bloedprikken.

COVID-19 en vaccineren

Ik ben positief getest voor COVID-19 en ik heb wel klachten; mag ik gevaccineerd worden?

U kunt gevaccineerd worden vanaf minimaal 4 weken na de dag dat de klachten begonnen, ook als u nog steeds klachten heeft.

Ik ben positief getest, maar ik heb geen klachten; mag ik gevaccineerd worden?

U kunt gevaccineerd worden vanaf minimaal 4 weken na de test.

Ik heb COVID-19 gehad, is het zinvol mij toch te laten vaccineren?

Ja. Uw lichaam heeft al antistoffen gemaakt tegen het COVID-19-virus, maar we weten niet hoe lang die beschermen. Door de vaccinatie kunnen deze antistoffen het vaccin mogelijk zelfs beter laten werken. U kunt gevaccineerd worden vanaf minimaal 4 weken na de dag dat u klachten kreeg. Wanneer u in de afgelopen 6 maanden COVID-19 heeft doorgemaakt (met of zonder klachten), is één vaccinatie voldoende voor goede bescherming.

Ik heb COVID-19 gehad, maar ik heb nog steeds klachten (vermoeidheid, reukverlies, etc.). Mag ik gevaccineerd worden?

Ja. U kunt gevaccineerd worden vanaf minimaal 4 weken na de dag dat u klachten kreeg. Soms is het nodig om de vaccinatie uit te stellen, bijvoorbeeld als uw klachten erger worden of als u in het ziekenhuis een behandeling hebt gehad met monoklonale antistoffen tegen COVID-19. Overleg dan met de huisarts.

Wanneer u in de afgelopen 6 maanden COVID-19 heeft doorgemaakt (met of zonder klachten), is één vaccinatie voldoende voor goede bescherming.

Ik ben in quarantaine omdat ik contact heb gehad met iemand met COVID-19, uit een hoog-risicogebied kom of een melding van de coronamelder-app heb gekregen. Kan ik me toch laten vaccineren?

Als u in quarantaine bent, moet u thuisblijven en kunt u niet naar de vaccinatielocatie of de huisartsenpraktijk komen. U kunt daarom nu niet gevaccineerd worden. Overleg met uw huisarts wat mogelijk is.

Vaccineren na COVID-19

Ik heb COVID-19 doorgemaakt, moet ik dan nog de tweede vaccinatie halen of ben ik na de eerste vaccinatie voldoende beschermd?

Er wordt verwacht dat de opgebouwde antistofniveaus en immuungeheugen na infectie voor tenminste 6 maanden aanwezig blijven. Wanneer u in de afgelopen 6 maanden COVID-19 heeft doorgemaakt (met of zonder klachten), is één vaccinatie in principe voldoende voor goede bescherming. Uit onderzoeken blijkt dat vaccinatie een goede boosterrespons geeft na doormaken van COVID-19. Een specifieke voorkeur voor een vaccintype is in dit geval er niet omdat zij allemaal een sterke boosterrespons van de verkregen natuurlijke immuniteit na infectie geven.

Ik heb COVID-19 doorgemaakt maar behoor tot één van de medische hoog-risicogroepen, ben ik dan ook na 1 vaccinatie voldoende beschermd?

Nee, voor mensen uit de medische hoog-risicogroepen waarbij het afweersysteem ernstig immuungecompromiteerd is (te weten hematologische maligniteit gediagnosticeerd in de laatste 5 jaar; nierfalen of (pre-)dialyse; status na orgaan- of stamcel of beenmergtransplantatie; een ernstige primaire immuundeficiëntie) blijft het advies onveranderd: tweemaal een vaccinatie en na een doorge maakte COVID-19 wachten tot herstel en een minimaal interval van 4 weken na een positieve COVID-19-testuitslag. Voor mensen met het syndroom van Down, morbide obesitas en neurologische aandoeningen waardoor de ademhaling gecompromiteerd is volstaat binnen 6 maanden na doorge maakte infectie 1 vaccinatie.

Ik heb COVID-19 doorgemaakt, maar langer dan 6 maanden geleden, ben ik dan ook na de eerste AstraZeneca-vaccinatie voldoende beschermd?

Nee, als de termijn tussen de doorge maakte COVID-19 en de eerste COVID-19-vaccinatie langer dan 6 maanden is, blijft voorlopig het advies om in dat geval twee vaccinaties van AstraZeneca toe te dienen.

Wanneer is het voldoende zeker dat ik in de afgelopen 6 maanden COVID-19 heb gehad?

Hiermee wordt bedoeld dat er met een professionele test een COVID-19-besmetting is aangetoond, bijvoorbeeld met een antigeen(snel)test of PCR door de GGD of een andere organisatie dit gemeld heeft bij de GGD. Deelnemers mogen dit mondeling of in de gezondheidsverklaring aangeven, er hoeft geen 'bewijs' geleverd te worden. Bij twijfel over een testuitslag of bij een zelftest is het vaccinatiebeleid in principe twee vaccinaties.

Ik heb COVID-19 na de eerste vaccinatie door- gemaakt, moet ik dan nog de tweede vaccinatie halen?

Voor mensen die de eerste COVID-19-vaccinatie al hebben gehad en vervolgens COVID-19 kregen of een positieve COVID-19-testuitslag, blijft eveneens een tweede vaccinatie geadviseerd.

Tweede vaccinatieronde

Ik heb de eerste COVID-19-vaccinatie gekregen, maar door omstandigheden (bijv. verhuizing, ziekte, quarantaine, uitnodiging verloren) heb ik de tweede vaccinatie gemist. Hoe kan ik de tweede vaccinatie alsnog krijgen?

Overleg met de huisarts die de eerste vaccinatie heeft toegediend en overleg hoe en waar de tweede vaccinatie toegediend kan worden. In principe dient de huisarts die de eerste vaccinatie heeft toegediend ook de tweede vaccinatie toe.

De eerste COVID-19-vaccinatie is toegediend, maar voor de tweede vaccinatie is er onverhoopt iets veranderd aan mijn gezondheidstoestand waardoor er een (relatieve) contra-indicatie is ontstaan. Wat is het advies? Mag ik de tweede vaccinatie krijgen?

Overleg met de huisarts die de eerste vaccinatie heeft toegediend en overleg of de tweede vaccinatie toegediend kan worden en of er extra voorzorgsmaatregelen nodig zijn.

Zwangerschap en vaccineren

Waarom worden zwangeren nu wel gevaccineerd tegen COVID-19?

Zwangere vrouwen hebben een grotere kans om ernstig ziek te worden door COVID-19 dan niet-zwangere vrouwen. Dit geldt vooral voor zwangere vrouwen met onderliggend lijden en ook jaarlijks uitgenodigd worden voor griepvaccinatie. Zij zijn inmiddels via de huisarts uitgenodigd voor vaccinatie met een RNA-vaccin bij de GGD. Het advies was tot nu toe om alleen zwangere vrouwen met een medische indicatie te vaccineren. Inmiddels weten we dat alle zwangeren een iets verhoogde kans hebben om ernstig ziek te worden van COVID-19. Vanaf nu wordt daarom aan alle

zwangere vrouwen geadviseerd om – als zij hiervoor opgeroepen worden – zich te laten vaccineren, bij voorkeur met een mRNA-vaccin. Zie voor meer informatie over [vaccinatie tegen COVID-19 rondom zwangerschap](#) de website van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).

Welke zwangeren hebben een extra grote kans om ernstig ziek te worden door COVID-19 in de zwangerschap?

Dit geldt met name voor vrouwen ouder dan 35 jaar, met (morbide) obesitas (BMI >30), met ernstige onderliggende aandoeningen en van niet-Westerse etniciteit.

Hoeveel groter zijn de risico's voor gezonde zwangeren op het ontwikkelen van ernstige COVID-19 in de zwangerschap?

Ongeveer vier van de 100 zwangeren (4%) die besmet zijn met SARS-CoV-2 worden opgenomen op een intensive care. Hiervan heeft circa 3% intensieve beademing nodig. Ook lijkt het dat de baby's van zwangeren die in de zwangerschap besmet waren vaker opgenomen worden op een intensive care voor kinderen.

Wanneer worden zwangeren uitgenodigd voor vaccinatie?

Zwangere vrouwen die een medische indicatie hebben en dus jaarlijks uitgenodigd worden voor griepvaccinatie hebben inmiddels via de huisarts een uitnodiging ontvangen voor vaccinatie bij de GGD. Zwangere zorgverleners komen in aanmerking voor vaccinatie bij de GGD of in het ziekenhuis. De overige zwangeren worden zo snel mogelijk uitgenodigd volgens het programma bij de GGD.

Ik ben zwanger, is het veilig om gevaccineerd te worden?

Ja. In het algemeen wordt altijd geadviseerd om zwangeren niet te vaccineren met levend verzwakte vaccins. Alle COVID-19 vaccins, waaronder de twee RNA-vaccins zijn dode vaccins en bevatten dus geen levende virusdeeltjes. In de Verenigde Staten zijn 90.000 zwangere vrouwen gevaccineerd met de RNA-vaccins van Pfizer en Moderna. Er zijn daarbij geen ernstige bijwerkingen gemeld.

Wat is het beste moment om als zwangere gevaccineerd te worden?

Bij voorkeur (net als bij andere vaccins) na het eerste trimester (dus na 12 weken) om geen verwarring te krijgen met het oog op eventueel optredende complicaties in deze periode, bijv miskramen.

Bescherm de vaccinatie naast mijzelf ook het kind?

Een bijkomend voordeel van vaccineren van de zwangere is dat er indirect ook overdracht over de placenta plaatsvindt van gemaakte antistoffen tegen het COVID-19-vaccin naar het kind, mits de vaccinatie minimaal 3 weken vóór de bevalling plaatsvindt.

Ik ben zwanger en ik wil me niet laten vaccineren. Wat betekent dit straks in de verzorging van mijn kind?

Contact met je baby versterkt de band en staat dus altijd voorop. Als één van de ouders of verzorgers COVID-19 heeft, is het belangrijk om bij de verzorging en bij (borst- en fles)voeding extra maatregelen te nemen zoals goede hygiëne en het dragen van een medisch mondkapje als je dicht bij je baby bent (minder dan 1,5 meter). Deze aanbevelingen gelden totdat iemand niet meer besmettelijk is en geldt ook voor andere leden van hetzelfde huishouden als zij COVID-19 hebben.

Ik wil graag zwanger worden, mag ik gevaccineerd worden?

Ja. Bij een zwangerschapswens kan gewoon gevaccineerd worden. In geval van IVF is het advies om de timing met de behandelend arts af te stemmen.

Ik geef borstvoeding, mag ik gevaccineerd worden?

Ja, dat mag. Er zijn geen aanwijzingen dat de COVID-19-vaccins in de moedermelk komt en via de moedermelk bij het kind kan komen.

Registratie en kosten

Waarom worden mijn gegevens geregistreerd in het landelijke registratiesysteem?

Het RIVM verwerkt persoonsgegevens van inwoners van Nederland in het COVID-19-vaccinatie Informatie- en Monitoringsysteem (CIMS). Het RIVM heeft deze persoonsgegevens nodig om:

- de kwaliteit van het vaccinatieprogramma op elk moment te meten;
- acties te nemen als dat nodig is. Bijvoorbeeld bij bijwerkingen, of noodsituaties;
- te weten hoeveel procent van de bevolking in Nederland is gevaccineerd;
- te weten hoe goed en hoe veilig het vaccinatieprogramma is.

Daarnaast gebruikt het RIVM de gegevens om uitnodigingen en herinneringen te sturen voor vaccinatie.

Moet ik betalen voor het vaccin?

Nee, de vaccins zijn gratis.

Zie voor meer informatie over COVID-19-vaccinatie bij zwangeren:

- <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/zwangerschap>
- <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/vaccins/zwangerschap>
- <https://lci.rivm.nl/zwangerschap-werk-en-covid-19>
- <https://www.demedischspecialist.nl>
- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/veiligheid-coronavaccin/zwangerschap-en-coronavaccinatie>

Meer informatie:

- Publieksinformatie via rijksoverheid: [coronavaccinatie.nl](https://www.coronavaccinatie.nl)
- Thuisarts: www.thuisarts.nl/corona/ik-denker-over-om-prik-tegen-corona-te-halen
- Uitvoeringsrichtlijn COVID-19-vaccinatie: [rivm.nl/covid19vaccinatieprofessionals](https://www.rivm.nl/covid19vaccinatieprofessionals)
- CBG: <https://www.cbg-meb.nl/onderwerpen/medicijninformatie-het-nieuwe-coronavirus>
- RIVM: [https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/vragen-antwoorden/werkzaamheid#Nauw contact](https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/vragen-antwoorden/werkzaamheid#Nauw%20contact)
- COVID-19-vaccinatie – professionals: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/vaccinatie-huisartsenpraktijk>
- Vaccinatie in huisartsenpraktijk: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/vaccinatie-huisartsenpraktijk>
- Werkinstructie start COVID-19-vaccinatie met AstraZeneca door huisartsen: <https://www.rivm.nl/documenten/werkinstructie-risicogroepen-voor-huisartsen>
- Vaccinatie medische (hoog)risicogroepen: <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/professionals/prioritering-medische-risicogroepen>
- Nieuwe pauze vaccinatie met AstraZeneca voor mensen jonger dan 60 jaar: <https://www.rivm.nl/nieuws/nieuwe-pauze-vaccinatie-met-astrazeneca-voor-mensen-jonger-dan-60-jaar>

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

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

mei 2021



De zorg voor morgen begint vandaag