

Vaccinatie van dak- en thuislozen en migranten Een overzicht van de strategieën per 03/05/2021

De vaccinatie van de bevolking is begonnen en we kunnen opnieuw dromen van veel meer ontmoetingen. Na de vaccinatie van de meest kwetsbare bevolkingsgroepen begint eindelijk die van dak- en thuislozen, migranten en mensen opgevolgd in aanverwante sectoren.

Dit document geeft een overzicht van de operationele strategieën; binnen elke strategie zijn sommige aspecten nog in ontwikkeling. Er zullen nog toelichtingen op verschillende punten volgen. Wij moedigen sectoren echter aan om te beginnen met de bewustmaking over vaccinatie.

De doelstelling voor de dak- en thuislozen / migrantensector en aanverwante sectoren is gratis en onvoorwaardelijke toegang tot vaccinatie te bieden aan iedereen die dat wil, met de geïnformeerde toestemming van de betrokkene. Ze kan er op die manier voor kiezen om zichzelf te beschermen, het risico van besmetting van anderen te verminderen en bij te dragen tot een snellere opheffing van de beschermingsmaatregelen. Een bijkomende doelstelling is het verminderen van de gezondheidsrisico's voor mensen die vaccinatie weigeren, terwijl discriminatie door gemeenschappen of diensten wordt voorkomen (risico op lange termijn). De situatie van mensen in detentie of in opvangcentra van Fedasil wordt niet beschreven in dit document.

Hoe kan men zich laten vaccineren?

1 In de vaccinatiecentra

Iedereen met een nationaal nummer (INSZ of INSZ bis) die in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest woonachtig is, kan zich vanaf nu inschrijven:

- elektronisch via <https://bruvax.brussels.doctena.be/nl> (digitale toegang noodzakelijk)
- per telefoon via 02/219.14.14
- Momenteel: iedereen geboren in 1975 of eerder, elke risicopatiënt of iedereen die de officiële uitnodiging heeft ontvangen, kan zich inschrijven. Iedereen die in 1980 of eerder geboren is, kan zich al op de wachtlijst inschrijven.
- Werknemers, gebruikers (begeleid maar) met een eigen woning of in onthaaltehuis die gevaccineerd willen worden en aan deze criteria voldoen, kunnen dat vanaf nu doen. Het toegediende vaccin zal afhangen van het risicoprofiel.
- De eerstelijnsactoren (artsen, medische centra, enz.) hebben informatie ontvangen om hun patiënten te helpen zich via Bruvax te laten registreren voor vaccinatie.

Voor meer informatie, <https://coronavirus.brussels/nl/vaccinatiecentra-covid-planning/>
<https://www.ccc-ggc.brussels/nl/news/een-boost-voor-de-brusselse-vaccinatiecampagne>

Dak- en thuislozenvoorzieningen kunnen nu al individuele of groeps slots reserveren (zie boekingsmogelijkheden op Bruvax) voor bewoners of gebruikers die aan de criteria voldoen. Meer gedetailleerde informatie over de onvoorwaardelijke ontvangst van groepen volgt nog.

Voor wie op het ogenblik van de vaccinatie geen (geldige) identiteitskaart heeft: de GGC onderzoekt de mogelijkheid voor huisartsen of begeleidingsstructuren om een specifiek document af te kunnen leveren ter vervanging van de identiteitscontrole - preciezere informatie volgt nog.

Iedereen die momenteel begunstigde van DMH is of dat is geweest, kan zich laten registreren, mits kennis van INSZ bis. De recente federale overeenkomsten met de gefedereerde entiteiten beantwoorden aan de internationale aanbevelingen inzake gegevensbescherming (meer gedetailleerde informatie volgt). Het OCMW kan ook een uitnodiging tot vaccinatie afgeven bij de vernieuwing van de medische kaart (nog te implementeren).

Voor elke persoon zonder verblijfsvergunning zonder DMH: elke huisarts kan een INSZ bis aanmaken die enkel de terugbetaling van een Covid-test of -vaccinatie toelaat, zie

<https://ehealth.fgov.be/nl/ezondheid/beroepsbeoefenaars-in-de-gezondheidszorg/ehealthcreabis/algemene-voorstelling>.

De mogelijkheid om mensen in de vaccinatiecentra op te vangen zonder voorafgaande doorverwijzing (mogelijkheid om ter plaatse een INSZ bis te creëren?) wordt onderzocht.

Voor wie niet in staat is zich onder begeleiding naar een vaccinatiecentrum te begeven, wordt aangeraden contact op te nemen met de huisarts of een professional die de persoon begeleidt, zodat deze zich thuis kan laten vaccineren, hetzij door een mobiel team, hetzij door de eigen arts.

Afhankelijk van de evaluatie van de eerste weken van de campagne kan overwogen worden om een laagdrempelig inloopcentrum op te richten (bijvoorbeeld verbonden aan een specifiek vaccinatiecentrum) met een multidisciplinair team en tolkvoorzieningen (flyers, telefonische vertolking, interculturele bemiddeling).

2 Door een mobiel team

Voor het vaccin van Janssen (Johnson & Johnson) hoeft slechts één dosis te worden toegediend en het Europees Geneesmiddelenbureau heeft onlangs het groene licht gegeven voor het gebruik van het vaccin in alle leeftijdsgroepen. De voordelen van vaccinatie wegen ruimschoots op tegen de weinige risico's. Zo is een eerste mobiel GGC-team begonnen met vaccinaties aan huis, waarbij hoofdzakelijk gebruik wordt gemaakt van het vaccin met één dosis.

In onze toolbox vindt u de [opname](#) en [voorstelling](#) van het door **GGC** georganiseerde webinar over "Vaccinatiecampagne voor thuiszorg en preciaire personen" van 20/04/2021.

Een mobiel BruZel-team zal vaccinaties aanbieden aan alle erkende instellingen of instellingen die deel uitmaken van het VGC-netwerk. Een **Nederlandstalig webinar** (georganiseerd door GGC & VGC, met Logo, BruZEL, AZG en Bruss'help) zal plaatsvinden op 11/05/2021. U kunt zich hier al inschrijven, voor 09/05: <https://bevraging.vgc.be/webinar11mei>

Vanaf 17 mei zal er een mobiel team daklozen / migranten van start gaan. Dit project wordt uitgevoerd door een consortium van het Franstalige Rode Kruis van België, Dokters van de Wereld, Artsen zonder Grenzen en de New Samusocial en wordt gefinancierd door zowel de federale als de regionale overheden.

Het team zal zich richten op gebruikers in binnenkort te sluiten structuren, noodopvangcentra, kraakpanden en niet-erkende opvangstructuren, alsook op erkende onthaalhuizen. Er is een mogelijkheid tot anonimiteit, hoewel er nog steeds een vaccinatiekaart wordt aangeboden. Er zal geen

discriminatie zijn van dak- en thuislozen die een 'gebruikelijke woonplaats' in Vlaanderen of Wallonië hebben. GGC, Bruss'help en de partners zullen een volledige lijst van collectiviteiten opstellen. De prioriteiten zullen worden vastgesteld volgens een medische logica en naar gelang van de kwetsbaarheid van de verschillende bevolkingsgroepen. De duur van deze actie is gepland op 4 maanden. Meer concrete informatie volgt binnenkort.

Daarnaast zal de samenwerking tussen mobiele teams en dag- of buurtcentra, vertegenwoordigers van religieuze gemeenschappen, verenigingen ter ondersteuning van sekswerkers, Roma of andere Europese burgers of burgers van derde landen, enz. worden onderzocht. Er zal een mogelijkheid tot anonimiteit bestaan. Meer concrete informatie (draaiboek) volgt binnenkort.

3 Overleg & evaluatie

3 laagdrempelige overlegsessies met 37 vertegenwoordigers van de sector of aanverwante sectoren (OCMW's, preventiediensten, OST daklozen, maraudes en dagcentra, noodhulp, inschakeling, sekswerk, verslaving, enz.) vonden plaats op 16, 17 en 22/02/2021. Verschillende crisiscomités, medische werkgroepen en multilaterale contacten over dit onderwerp hebben plaatsgevonden en een intersectorale bijeenkomst (28/04) in samenwerking met de vzw Orbit was gewijd aan vaccinatiestrategieën voor personen zonder verblijfsvergunning. Al deze verslagen zijn of zullen zeer binnenkort beschikbaar zijn. Hier is een voorstel voor een algemene samenvatting:

Spijtig genoeg leiden de huidige overinformatie en het gebrek aan samenhang tussen verschillende bronnen tot angst die veel mensen ervan weerhoudt zich te laten vaccineren. Meer dan een derde van de Brusselse bevolking van 15 jaar en ouder (38%) zou een lage gezondheidskennis hebben¹. Heel wat feedback uit het veld en de door Dokters van de Wereld gekapitaliseerde ervaring (griepvaccinatie in samenwerking met verschillende sociale en medische partners in de eerste lijn) lijken erop te wijzen dat de aarzeling om zich te laten vaccineren toeneemt afhankelijk van de precaire leefsituatie van de betrokkene.

Bovendien lijken aangepaste methodologieën goed aan te slaan, naar het voorbeeld van degelijk gedocumenteerde 'outreach'-acties, zoals die in de strijd tegen HIV, SOA's of hepatitis. Deze weigering of aarzeling is een complex sociaal en psychologisch verschijnsel, omdat het geworteld is in meervoudige mechanismen van uitsluiting. Met voldoende middelen voor voorlichting zijn "moeilijk te bereiken" doelgroepen (een wetenschappelijke term in de volksgezondheid) echter helemaal niet zo moeilijk bereikbaar. Een evaluatie zal worden uitgevoerd met het oog op de ontwikkeling van vaccinatie- / Covid-strategieën op de langere termijn.

In onze [toolbox](#) is een reeks elektronische instrumenten beschikbaar (zie ook het bijgevoegde presentatiedocument). Om de campagne tot een succes te maken, zullen de gezondheidswerkers ook de hulp van de sociale beroepen nodig hebben, afhankelijk van de middelen waarover u beschikt. **Wij nodigen u uit om dit onderwerp met zoveel mogelijk gebruikers te bespreken. Vaccinatie is een zaak van iedereen!**

Belangrijke informatie: AZG biedt coaching aan verenigingen die bewustmakingssessies willen organiseren. Neem hiervoor contact op met dr. Cathy Janssens via e-mail Msfocb-belgium-medco@brussels.msf.org of per telefoon, +32 477 82 11 49.

Aarzel niet om contact op te nemen indien u vragen of opmerkingen heeft.

Frank Vanbiervliet, Covid & vaccinatie referent, frank.vanbiervliet@bruss'help.org en 0490 56 47 04

¹ <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/determinanten-van-gezondheid/gezondheidsvaardigheden>