



Service de lutte contre la pauvreté,
la précarité et l'exclusion sociale

Steunpunt tot bestrijding van armoede,
bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting

Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären
Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung

Advies van het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting over de uitvoering van de vaccinatiestrategie tegen COVID-19

2 februari 2021

Het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (verder het Steunpunt) is een onafhankelijke, interfederale, publieke instelling met als opdracht om **de effectiviteit van de uitoefening van mensenrechten in situaties van armoede en bestaansonzekerheid te evalueren**. Het Steunpunt volgt dan ook de beleidsmaatregelen op die worden genomen in het kader van de COVID-19-crisis en publiceert in het kader hiervan een interfederaal overzicht van maatregelen¹ – regelmatig geactualiseerd - die een steun kunnen betekenen in situaties van armoede en bestaansonzekerheid. Daarnaast brengt het Steunpunt ook adviezen uit met betrekking tot bestaande of mogelijke beleidsmaatregelen.

Risico van non-take-up van het vaccinatieaanbod

Het Steunpunt publiceerde op 1 december 2020 reeds een eerste advies over vaccinatie tegen COVID-19 tijdens de pandemie.² Nu duidelijk wordt hoe de vaccinatiestrategie zal worden geconcretiseerd, wil het Steunpunt graag enkele aanvullende aanbevelingen doen, in het bijzonder met betrekking tot het risico van non-take-up van vaccinatie bij precare groepen.

De bestaande sociale gezondheidsongelijkheden, ongelijke participatie aan initiatieven voor ziektepreventie en gezondheidspromotie en een aantal evoluties tijdens de COVID-19-crisis zijn immers aanwijzingen dat **er een aanzienlijk risico bestaat dat mensen in een precare situatie minder goed bereikt zullen worden met de vaccinatiestrategie**. Zo is er tijdens de pandemie bij mensen met een laag inkomen sprake van een sterk verminderd gebruik van de gezondheidszorg en een verergering van bestaande gezondheidsproblemen. Maatschappelijke dienstverlening is afgenomen en wordt

¹ Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2020). *Overzicht van COVID-19-maatregelen, ter ondersteuning in situaties van armoede en bestaansonzekerheid*, beschikbaar op: <https://www.armoedebestrijding.be/themas/covid-19/>.

² Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2020). [*Advies van het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting over vaccinatie tegen COVID-19 tijdens de acute fase van de pandemie*](#), Brussel, Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting,

beperkter en overwegend via digitale instrumenten aangeboden. Een aantal hulpvragen verdwijnt onder de radar. Terreinorganisaties stellen (soms grote) angst voor coronavirus, toegenomen eenzaamheid en versterkte sociale marginalisering vast. Tenslotte circuleert op bepaalde fora des- en misinformatie rond COVID-19.

Het Steunpunt wil zijn aanbevelingen kaderen in de problematiek van **non-take-up van rechten**, een problematiek waaraan het Steunpunt in zijn werkzaamheden veel aandacht besteedt: omwille van verschillende oorzaken maken mensen in situaties van armoede en bestaansonzekerheid immers vaak geen gebruik van rechten.³ Om ook deze preciaire doelgroepen in staat te stellen maximaal gebruik te maken van het vaccinatieaanbod, willen we het **principe van proportioneel universalisme** naar voren schuiven: acties of beleid worden naar alle burgers gericht, maar de toepassing wordt intensiever en specifiekter naarmate de doelgroepen zich in een meer preciaire positie bevinden.

Bereik van preciaire groepen in de vaccinatiecampagne

Met deze aanbevelingen, richten we ons op die fases in de vaccinatiecampagne waarin achtereenvolgens prioritaire groepen en de brede bevolking voor vaccinatie in aanmerking komen. In deze fases zal voornamelijk gecentraliseerd gewerkt worden via vaccinatiecentra.

De aanbevelingen hebben betrekking op twee – complementaire - benaderingen of luiken om zoveel mogelijk mensen in preciaire situaties te kunnen bereiken en hen te ondersteunen in het mogelijk gebruik van het vaccinatie-aanbod:

- een **toeleidende benadering** naar de vaccinatiecentra, met extra ondersteuning en begeleiding;
- een **outreachinge benadering** van diegenen die moeilijk in de vaccinatiecentra bereikt kunnen worden.

We kunnen ons vinden in de keuze om maximaal in te zetten op toeleiding naar de vaccinatiecentra, wat ook toelaat de capaciteit voor een outreachende benadering op de meest efficiënte manier in te zetten. **Samenwerking met sociale organisaties zal in beide benaderingen essentieel zijn in het bereiken van mensen in een preciaire situatie.** Om deze samenwerking te faciliteren, kan binnen elk vaccinatiecentrum een verantwoordelijke aangesteld worden met kennis van de lokale sociale kaart, in functie van de contactname en samenwerking met de lokale organisaties en platformen. Deze kennis kan zowel op niveau van de Gemeenschappen als lokaal ontsloten worden.

Zo kan voor respectievelijk Vlaanderen en Wallonië een beroep gedaan worden op het stakeholdersoverleg van de Taskforce Kwetsbare Gezinnen, opgericht door de Vlaamse Regering en de Task Force d'urgence sociale, opgericht door de Waalse regering in samenwerking met RWLP, in functie van het identificeren van de types organisaties die kunnen aangesproken worden. Voor Brussel kan de Taskforce Sociale Urgentie voor het Coronavirus, een initiatief van de Brusselse minister van Sociale Zaken, deze rol opnemen. In Vlaanderen zijn de eerstelijnszones goed geplaatst om dit lokaal te organiseren. Voor Brussel kunnen hiervoor Brusano en de Brusselse Eerstelijnszone BruZEL

³ Zie de thematische webpagina: '[Non-take-up van rechten](#)' op de website van het Steunpunt tot bestrijding van armoede.

aangesproken worden en in het Waalse Gewest de Relais Sociaux. De Fédération des Services Sociaux zijn zowel binnen Brussel als Wallonië actief. Ook het Steunpunt tot bestrijding van armoede kan hierin ondersteunen.

De vaccinatiestrategie voorziet terecht een belangrijke plaats voor de **communicatiecampagne**. De invulling van de campagne gebeurt bij voorkeur met permanente aandacht voor:

- niet-digitale communicatie, op papier;
- klare taal;
- vertaling naar verschillende talen;
- visuele vormen;
- affiches op laagdrempelige plaatsen (wachtzalen, treinstations, ...);
- proactieve initiatieven naar bepaalde groepen;
- betrokkenheid verenigingen die in contact zijn met specifieke bevolkingsgroepen;
- kwaliteitstoetsing van de communicatie naar mensen met een kwetsbaarheid, op basis van bestaande initiatieven en ervaringen (zie bijvoorbeeld [Anysurfer](#), [De Zuidpoort vzw](#), [trefpunt Stan](#) of de [samenwerking van VRT met Wablief](#), [3e campagne de prévention grand public contre le Covid-19 en Wallonie et à Bruxelles](#));
- toegankelijkheid van de informatie voor doven en slechthorenden, blinden en slechtzienden.

Het is daarbij belangrijk de boodschap inhoudelijk te laten aansluiten op de informatie waar mensen in een preciaire situatie naar op zoek zijn, en niet alleen te vertrekken van de boodschap die men zelf wil overbrengen. Nauwe samenwerking bij het bepalen van de boodschap met organisaties die contact hebben met mensen in een preciaire situatie kan ervoor zorgen dat de communicatie inhoudelijk optimaal wordt ingevuld. Deze organisaties kunnen ook betrokken worden bij de verspreiding van het communicatiemateriaal. Tenslotte wordt bij voorkeur gebruik gemaakt van een veelheid aan communicatiekanalen, met bijzondere aandacht voor die kanalen met een groot bereik bij preciaire groepen, zoals regionale of lokale media, inzet van vertrouwenspersonen en sleutelfiguren, één-op-één communicatie via outreachende hulpverlening, en het beschikbaar stellen van informatie op het moment dat mensen deze nodig hebben.

Toeleiding, ondersteuning en begeleiding naar de vaccinatiecentra

Om mensen in een preciaire situatie zo veel mogelijk te ondersteunen in hun mogelijkheden om van het vaccinatie-aanbod gebruik te maken, kunnen - conform het uitgangspunt van het proportioneel universalisme - een aantal extra inspanningen geleverd worden.

In de eerste plaats is een **vlotte bereikbaarheid van de vaccinatiecentra** met het openbaar vervoer – of andere vervoersmiddelen - essentieel. Ook daar dienen financiële drempels vermeden te worden. Idealiter kunnen personen met een laag inkomen gratis de verplaatsing naar het vaccinatiecentrum maken, zowel bij de eerste als bij de tweede toediening. Het Steunpunt stelt voor om voor personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming een gratis ticket voor het openbaar vervoer te voorzien samen met de oproepingsbrief. Het systeem waarmee

sommige concertorganisatoren gratis openbaar vervoer aanbieden voor het bijwonen van een evenement, kan daarbij tot voorbeeld dienen.

Voor mensen die te kampen hebben met vaccinatieangst en/of angst voor besmetting met COVID-19, kan de keuze om met vaccinatiecentra te werken afschrikken. Bovendien is werken met afspraken een mogelijke drempel voor mensen in armoede. Daarmee kan rekening gehouden worden in zowel de communicatie als bij begeleiding tijdens het vaccinatieproces. **De oproeping gebeurt idealiter op verschillende manieren** (brief, sms, per telefoon door vertrouwenspersonen zoals de huisarts of het wijkgezondheidscentrum).

In de voorziene strategie zal het ook mogelijk zijn om de voorgestelde **vaccinatie-afspraak** in de oproepingsbrief te herplannen via een website. Gezien het bestaan van de digitale kloof, is het enorm belangrijk om hier ook te voorzien in een telefonische helpdesk waarbij mensen kunnen worden geholpen bij deze herplanning. Zolang met een tweevoudig vaccinatieschema wordt gewerkt, moet ook bijzondere aandacht worden besteed aan het maken en opvolgen van de vervolgspraak.

Daarnaast kan het onthaal **rekening houden met mogelijke angst** bij personen die zich aandienen voor vaccinatie. Medewerkers in vaccinatiecentra kunnen tips krijgen over toegankelijke communicatie met mensen in precare situaties, zowel bij het onthaal, de voorziene anamnese, de toediening van het vaccin als bij de afronding van het vaccinatieproces.

Outreaching werken

Om sommige mensen in een precare situatie te bereiken, zullen ook bovenstaande suggesties niet volstaan. Het is daarom belangrijk dat er binnen de algemene strategie bijkomende acties worden opgezet. **Samenwerking met diverse sociale organisaties** die nauw contact hebben met mensen in een precare situatie is ook hier aangewezen. Niet alleen zijn ze een belangrijk kanaal om informatie te verdelen, hun expertise en kennis kunnen op lokaal niveau ingezet worden om gerichte acties op te zetten om het risico op non-take-up van het vaccinatieaanbod bij precare doelgroepen te verlagen. Waar het binnen hun werking past, kunnen ze proactief en outreachend mensen benaderen die via de klassieke kanalen niet bereikt worden of er niet aan participeren.

Er is dan ook **nood aan informatie op maat voor beroepskrachten** als jeugdwerkers, maatschappelijk werkers, groepsbegeleiders en andere om de vaccinatiestrategie uit te leggen en te duiden. We merken immers dat de informatie ter ondersteuning van beroepskrachten tot nog toe voornamelijk op maat van zorgberoepen werd ontwikkeld.

Sociale organisaties nemen vaak ook een begeleidende rol op. In dat verband kunnen **aparte kanalen als een info- en aanmeldpunt** worden voorzien waar deze organisaties snel en efficiënt terecht kunnen om hun publiek te begeleiden bij het maken van afspraken of voor het opvragen van hun vaccinatiestatus.

Dat het vaccin en de toediening ervan in de vaccinatiecentra gratis is, neemt een belangrijke financiële drempel weg. Voortgaande hierop is het uiteraard heel belangrijk dat deze

kosteloosheid ook toegepast wordt bij vaccinatie via andere kanalen zoals bij de inzet van mobiele vaccinatieteams of binnen de samenwerking met de Minder Mobielen Centrale.

Outreachinge vaccinatie voor mensen voor wie verplaatsing naar een vaccinatiecentrum een te grote drempel is, wordt bij voorkeur zo snel mogelijk ingezet. Naast werken met mobiele vaccinatieteams, kan werken binnen voorzieningen en samenwerking met vertrouwenspersonen als huisartsen en wijkgezondheidscentra daarbij een piste zijn.

De groep **mensen in dak- en thuisloosheid** verdient bijzondere aandacht. Zij lopen bijzondere risico's op besmetting met COVID-19. Bij voorkeur worden zij al in Fase 1B gevaccineerd. Om hen zo veel mogelijk kansen te geven op dit aanbod in te gaan, kan vaccinatie in opvangorganisaties voorzien worden. Zodra beschikbaar, wordt daarbij best gebruik gemaakt van eenmalige vaccinatieschema's, omdat een herhaalde contactname niet evident is.

Het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting houdt zich graag ter beschikking voor verdere reflectie en adviesverstrekking rond de uitwerking en toepassing van de vaccinatiestrategie.