

WE LATEN NIEMAND ACHTER! NAAR EEN INCLUSIEVE COVID-19 VACCINATIE STRATEGIE

Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg - Universiteit Gent

Vlaams Instituut Gezond Leven

Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale
uitsluiting



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

Deze presentatie kwam tot stand dankzij de samenwerking van de volgende instellingen



Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg – Universiteit Gent

= Academische partner met expertise in toegankelijkheid van gezondheidszorg voor kwetsbare populatiegroepen

Vlaams Instituut Gezond Leven



= Onafhankelijk expertisecentrum ; wil mensen op een toegankelijke manier helpen om gezond(er) te leven, en samen met hen en het beleid gezondere leefomgevingen creëren. (zie ook volgende webinar van Leen Van Brussel + haar webinar Motiveren en communiceren over Corona, [“Vaccinatiecommunicatie door de bril van gezondheidsongelijkheid en gedragsinzichten”](#))

Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting



= Interfederale publieke instelling die adviezen maakt op basis van overleg met mensen in armoede, hun verenigingen en diverse andere stakeholders (zie ook [advies](#) en [persbericht](#) rond vaccinatiecampagne)

“De doelstelling is om minstens 70% van de bevolking te vaccineren.

De vaccinatie is vrijwillig en gratis voor elke burger.”

(Taskforce Operationalisering van de vaccinatiestrategie)

Advies voor de operationalisering van de vaccinatiestrategie COVID-19 voor België

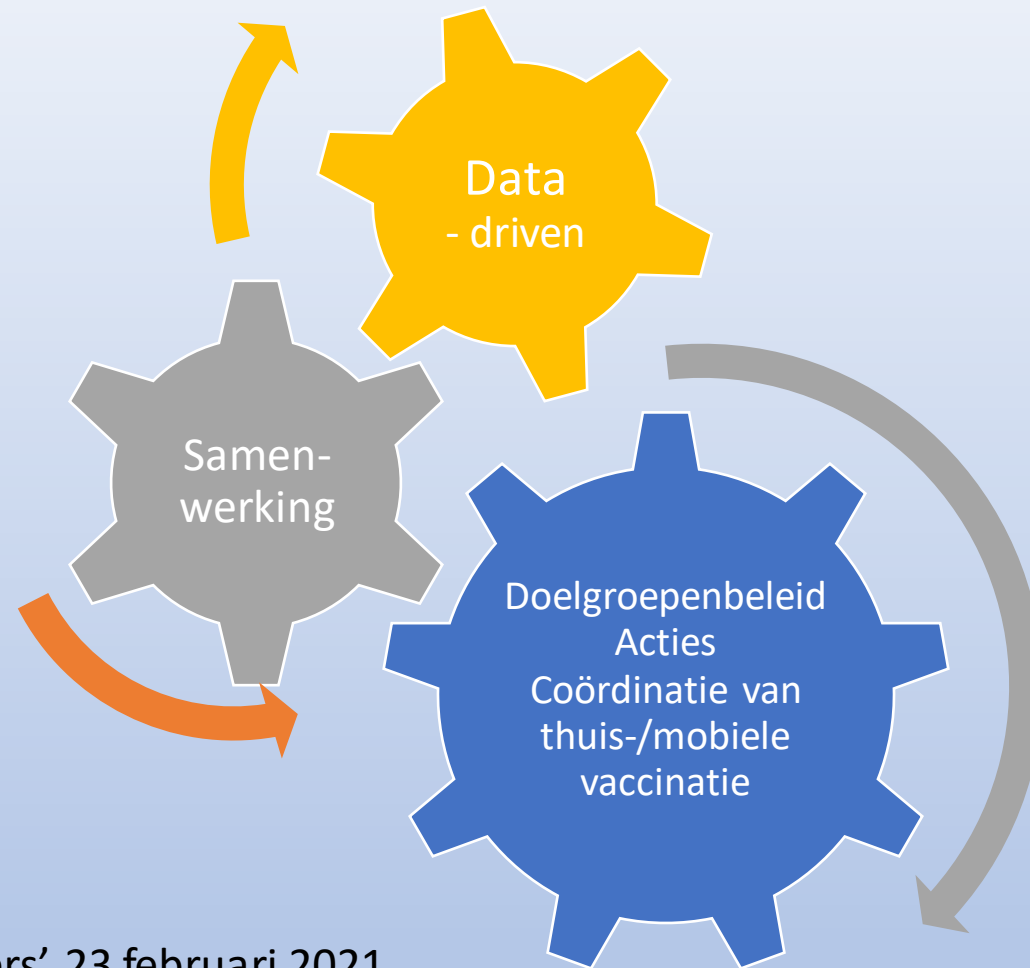


Taskforce Operationalisering van de vaccinatiestrategie

VERSIE VAN 03 DECEMBER 2020

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 en buiten de zorgraad



Inhoud van de presentatie



A. Groepen in kwetsbare en precaire situaties

1. Kader: non-take-up
2. Groter risico op niet-vaccinatie
3. Heterogeniteit van situaties

B. Aanpak van proportioneel universalisme, ...*to leave no one behind*

C. Populatie-management

1. Leer je populatie kennen
2. Monitor vaccinatiegraad
3. Zet interventies op volgens het principe van proportioneel universalisme
 - (a) communicatie
 - (b) Infrastructuur & HR management
 - (c) programmamanagement



D. Niet te vergeten

1. Belang van een goede evaluatie
2. Kwaliteitsverbetering

E. Take home messages

F. Nuttige info



En daarna graag het woord aan Dr. Gijs Van Pottelbergh (KU Leuven – Zorgzaam Leuven) voor enkele inzichten in populatiemanagement vanuit geïntegreerde zorg projecten

A. Groepen in kwetsbare en precaire situaties

1. Kader van problematiek van non-take-up

Non-take-up gaat over de niet-toegang en het niet-gebruik van rechten:

- is wijder verspreid dan aangenomen
- treft meest kwetsbare mensen in het bijzonder
- heeft verschillende oorzaken (gebrek aan informatie, lastige procedures, angst voor stigmatisering, schrik voor perverse effecten van de hulpvraag, complexe wetgeving, ...) en vraagt naar verschillende oplossingen

Voorbeelden:

- recht op sociaal tarief gas en elektriciteit: grotere take-up na automatische toekenning
- huurpremie voor huishoudens op wachtlijst sociale woning
- Hello Belgium Rail Pass, zie [advies](#) van het Steunpunt

2. Precaire bevolkingsgroepen hebben een groter risico op niet-vaccinatie

1. Bestaande (gezondheids)ongelijkheden en ongelijke toegang tot ziektepreventie

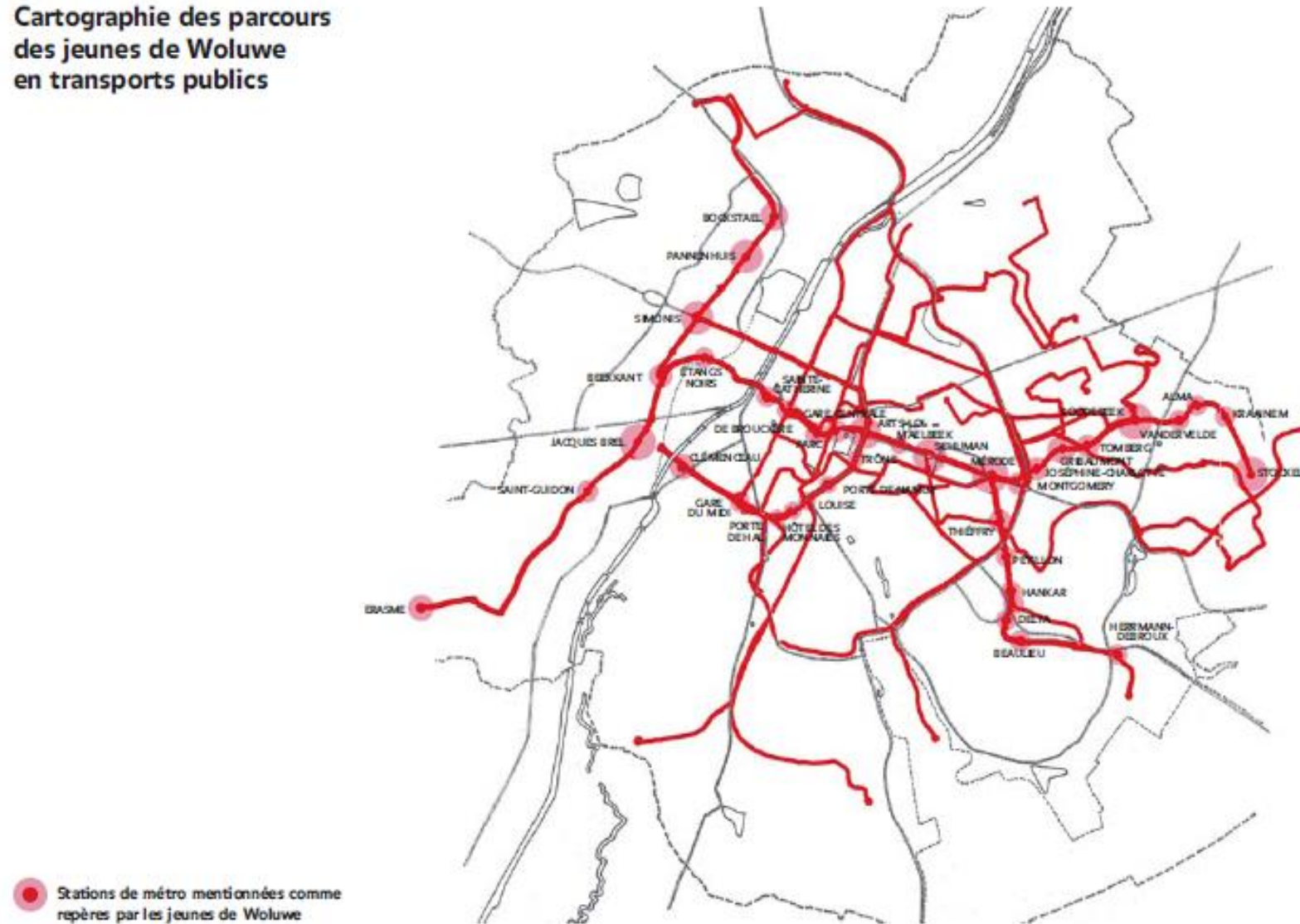
- Gezondheidsongelijkheden, cfr. indicator met betrekking tot levensverwachting en levensverwachting in goede gezondheid
- Ongelijkheden in andere domeinen, bv. mobiliteit

	Levensverwachting		Levensverwachting in goede gezondheid	
	man	vrouw	man	vrouw
Hoger	55	59,9	46,33	47,1
Hoger secundair	52,5	58,8	41,54	41,27
Lager secundair	51,3	58,0	39,71	42,01
Lager onderwijs	49,3	56,2	36,65	36,27
geen diploma	47,6	54,0	27,75	28,92

Tabel: Levensverwachting en levensverwachting in goede gezondheid op de leeftijd van 25 jaar, naar geslacht en opleidingsniveau.

Bron: Deboosere et. al., Van Oyen et. al. in de Performantie van Belgisch Gezondheidssysteem, Rapport 2012,

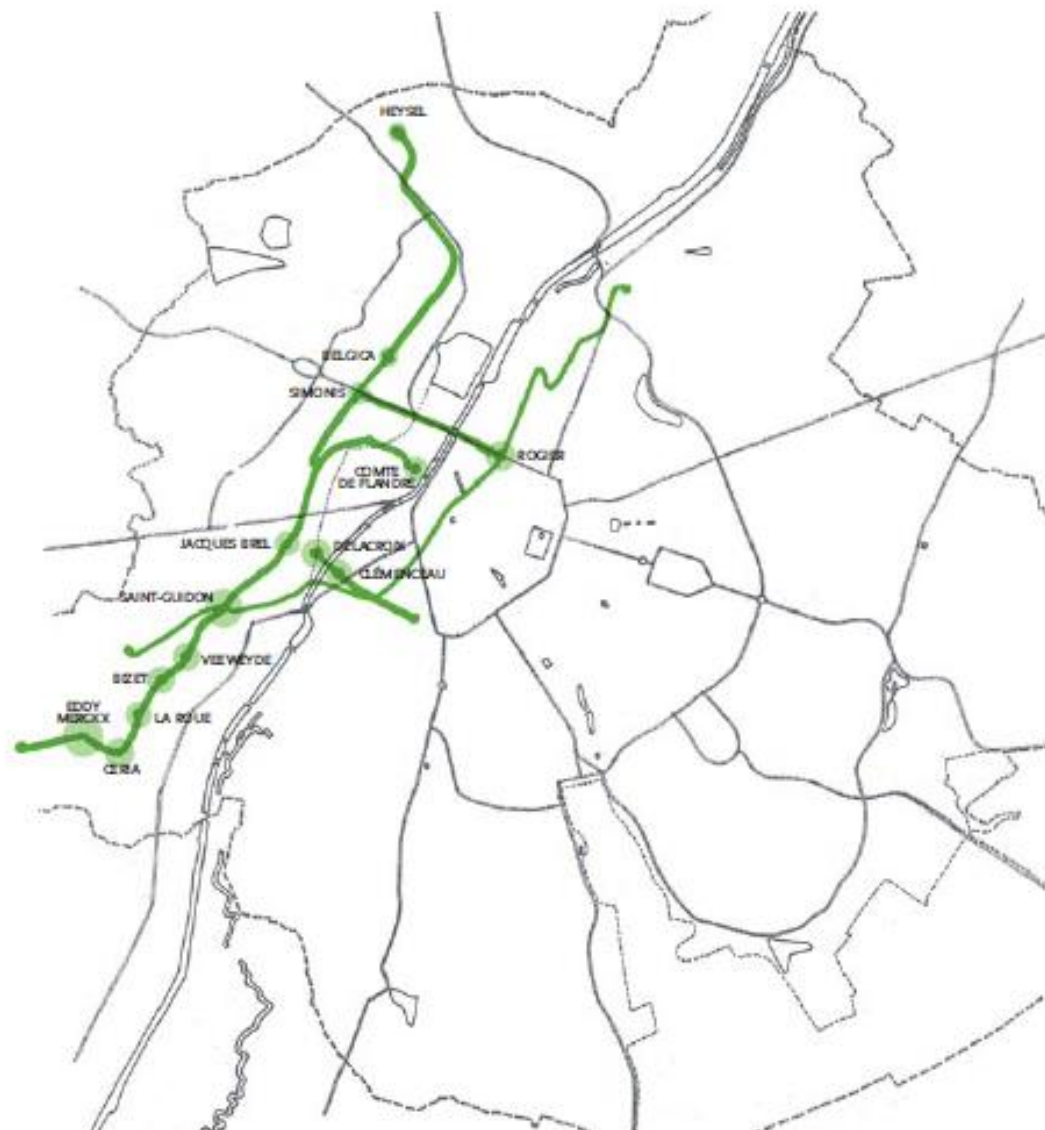
Cartographie des parcours des jeunes de Woluwe en transports publics



6

Bron: Samarcande association, Inter-Environnement Bruxelles, SOS Jeunes-Quartier libre asbl (2008) *Jeunes en ville, Bruxelles à dos ? L'appropriation de l'espace urbain bruxellois par des jeunes de différents quartiers*, Inter-Environnement Bruxelles, Bruxelles, p.54

Cartographie des parcours des jeunes d'Anderlecht en transports publics



● Stations de métro mentionnées comme repères par les jeunes d'Anderlecht

54

Bron : Samarcande association, Inter-Environnement Bruxelles, SOS Jeunes-Quartier libre asbl (2008) *Jeunes en ville, Bruxelles à dos ? L'appropriation de l'espace urbain bruxellois par des jeunes de différents quartiers*, Inter-Environnement Bruxelles, Bruxelles, p.54

- Vaccinatiegraad bij jongere kinderen
> lager in een gezin met een minder gunstig sociaaleconomisch profiel*
- Vaccinatiegraad bij adolescenten
> suboptimaal wanneer een moeder van niet-Belgische herkomst*
- Vaccinatie Covid in Israel
*“We found that municipalities with a lower SES, often populated with ethnic minorities in Israel, suffer from a higher disease burden, yet their at-risk population has not been vaccinated against COVID-19 in the targeted rates.”***

* Vaccinatiegraad studie Agentschap Zorg en Gezondheid – 2016

** Socioeconomic Disparities and COVID-19 Vaccination Acceptance: Experience from Israel

Gil Caspi, Avshalom Dayan, Yael Eshal, Sigal Liverant-Taub, Gilad Twig, Uri Shalit, Yair Lewis, Avi Shina, Oren Caspi
medRxiv 2021.01.28.21250716

2. Gebrek aan informatie

- Onvoldoende toegankelijke communicatie over vaccinatie
- Des- en misinformatie over COVID-19 en vaccinatie
- Mogelijke onduidelijkheid over het aanbod

3. Procedures

- Op afspraak
- Afspraken digitaal maken of verzetten
- Tweevoudig vaccinatieschema
- Bereikbaarheid vaccinatiecentra
- Toegankelijkheid vaccinatiecentra

4. Angst

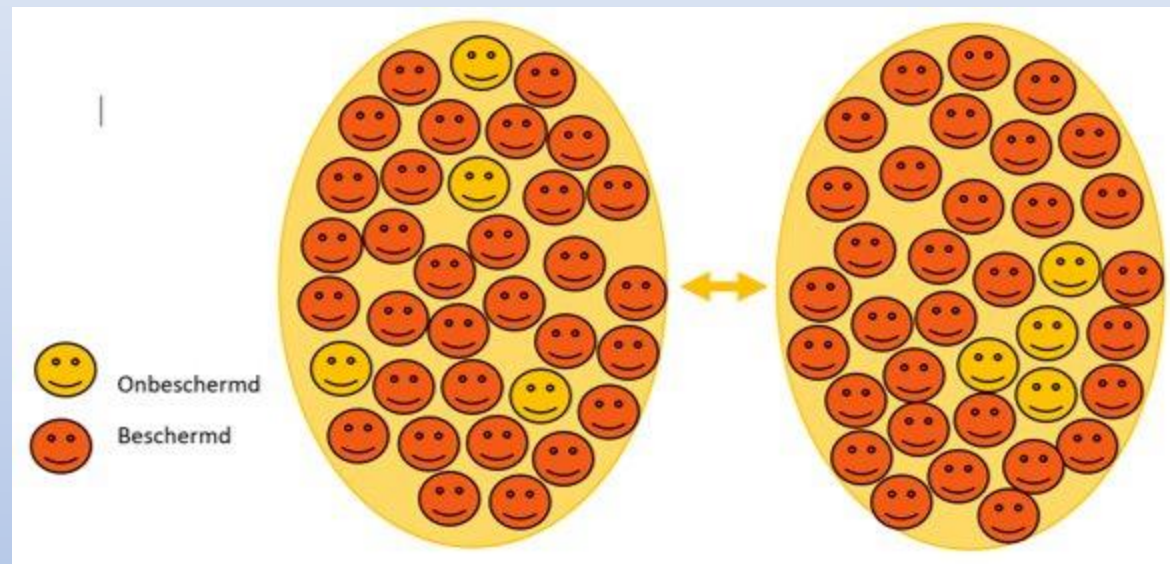
- Angst voor COVID-19
- Des- en misinformatie over COVID-19 en vaccinatie

5. Specifiek ivm gevolgen van de COVID-19-maatregelen

- Sterk verminderd gebruik gezondheidszorg
- Verergering bestaande gezondheidsproblemen
- Beperkt en hoofdzakelijk digitaal aanbod maatschappelijke dienstverlening
- Hulpvragen verdwijnen van de radar
- Toegenomen eenzaamheid en sociale marginalisering

Niet-vaccinatie precare bevolkingsgroepen heeft belangrijke gevolgen

1. Gevolgen voor niet-gevaccineerde burgers
> verhoogde morbiditeit en mortaliteit tgv COVID
2. Risico op besmettingshaarden indien geclusterde niet-vaccinatie



3. Heterogeniteit van de situaties

Mensen in **zeer heterogene situaties**:

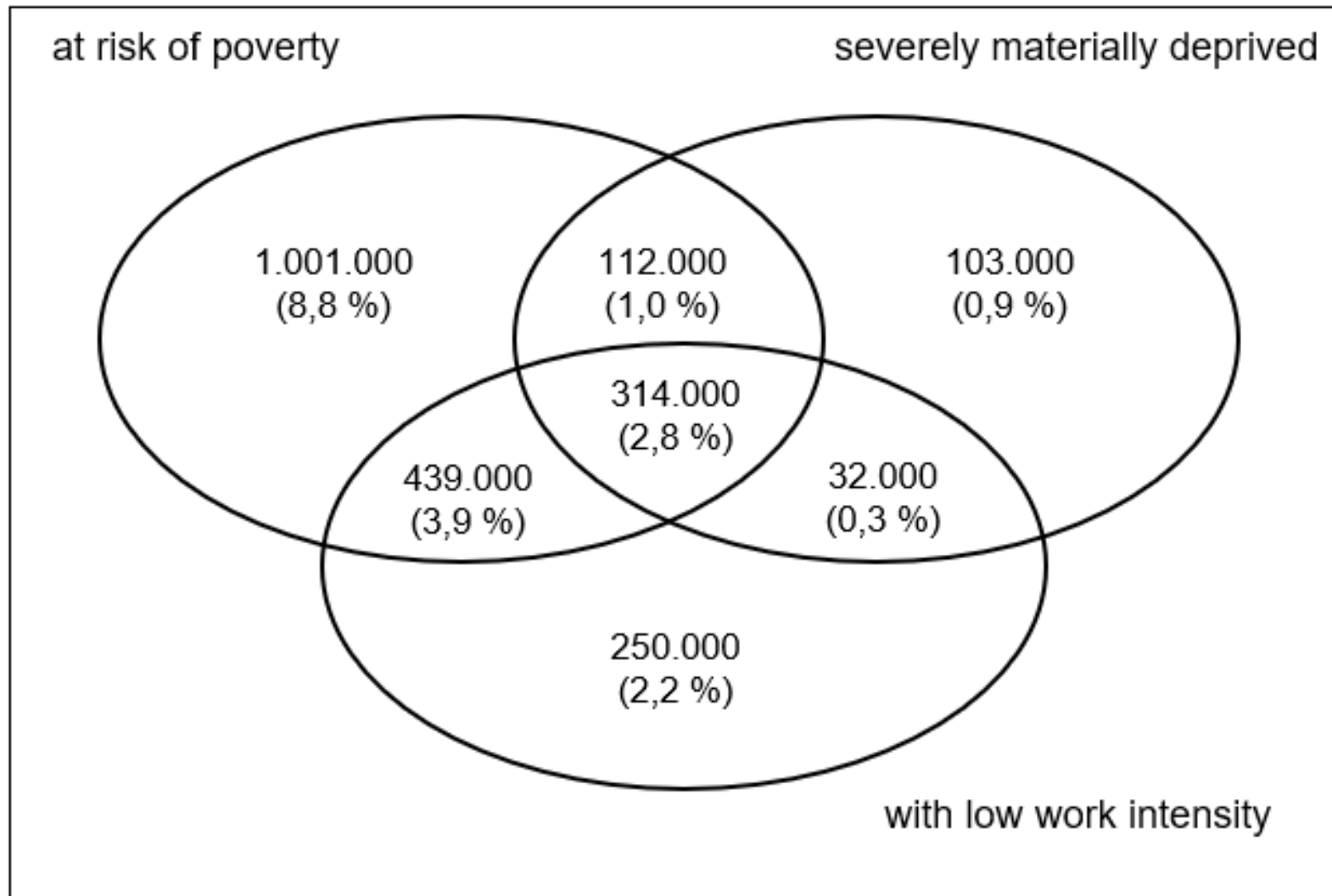
- situaties van armoede en bestaansonzekerheid
- isolatie/beperkt sociaal netwerk/sociale context
- fysieke en psychische problemen



Dus:

- vermijden van stereotypering en veralgemening
- vermijden van stigmatisering
- benadering op basis van diversiteit

Bron figuur: Vlaams Instituut Gezond Leven

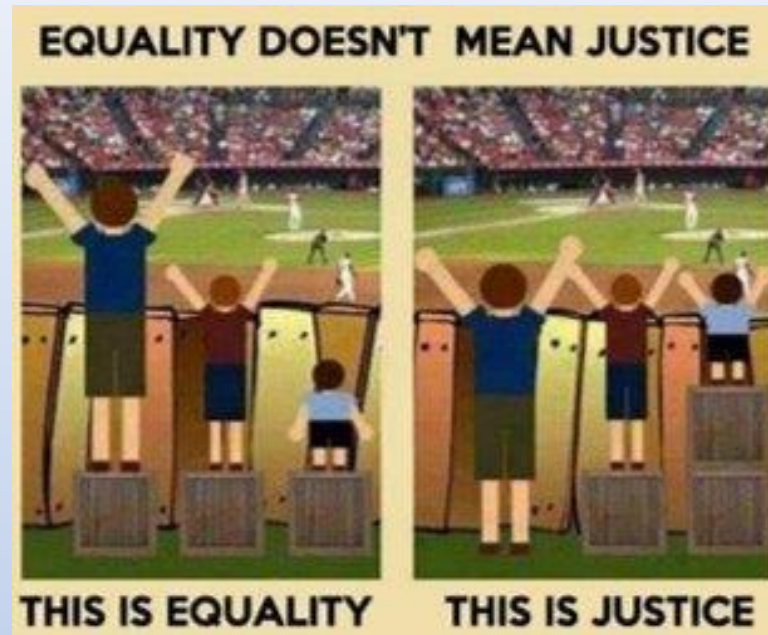


Intersections of Europe 2020 Poverty Target Indicators, Belgium, EU-SILC 2019, Eurostat. Schema door het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting.

B. Aanpak van proportioneel
universalisme, ...
to leave no one behind

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 specifiek
naarmate de doelgroepen zich in een meer precieze positie
bevinden (proportioneel)

... to leave no one behind

= achterliggende boodschap van de VN-Agenda 2030:

‘niemand achterlaten’

Zie ook persberichten van het interfederaal Steunpunt tot bestrijding van armoede:

- n.a.v. [COVID-19-crisis](#)
- n.a.v. [Hello Belgium Rail Pass](#)
- n.a.v. [vaccinatiecampagne](#)



Advies van het interfederaal Steunpunt tot bestrijding van armoede over de uitvoering van de vaccinatiestrategie (02/02/21)

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

Essentieel is:

- **laagdrempelige communicatie** (klare taal, ook niet-digitaal, visuele elementen, ...)
- **samenwerking met sociale organisaties** in beide luiken van de vaccinatiestrategie (belang van sociale kaart, informatie op maat voor sociaal werkers, aparte kanalen als info- en aanmeldpunt, ...)

C. Populatie-management

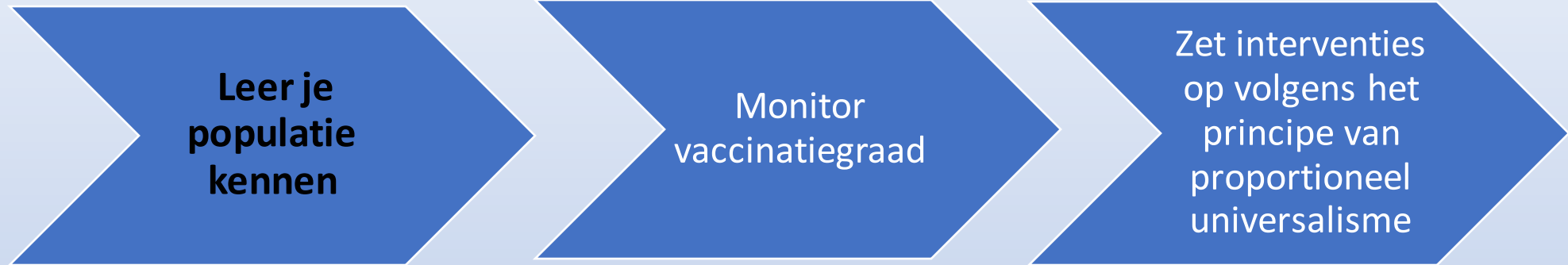
De volgende slides hernemen ook elementen uit de presentatie 'Kenningsmakingsessie Populatiemanagers' van 23 februari 2021.



VIVEL | verbindt en versterkt
de werelde lijn

De 4 fasen in populatiemanagement ?

- A. Ken uw populatie
- B. Segmenteer je populatie en kies rendementsvolle interventies
- C. Evalueer de interventies (quintuple aim)
- D. Proces van kwaliteitsverbetering



**Leer je
populatie
kennen**

Monitor
vaccinatiegraad

Zet interventies
op volgens het
principe van
proportioneel
universalisme

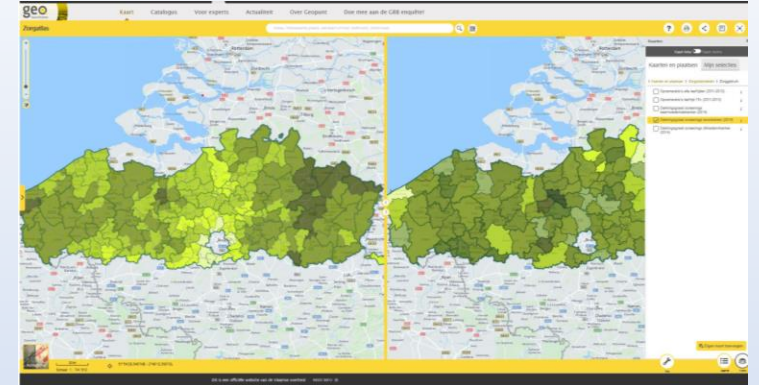
1. Leer je populatie kennen

- Algemene kennis van je populatie en je werkingsgebied
 - ✓ Demografische kenmerken
 - ✓ Geografische kenmerken (dichtbevolkte buurten, ...)
 - ✓ ...
 - Met bijzondere aandacht voor diversiteit
 - ✓ Leeftijdspiramide
 - ✓ Etnische diversiteit (nationaliteit, taal, religie, nieuwkomers vs 3^{de} generatie, ...)
 - ✓ Sociaal economische kwetsbaarheid (werkloos, inkomen, opleidingsniveau, ...)
 - ✓ Inwoners met een beperking (slechtzienden, fysieke beperking, ...)
 - ✓ Bijzondere populatiegroepen (woonwagenbewoners, Roma, religieuze leefgemeenschap, ...)
- > een noodzakelijke voorwaarde voor een inclusieve strategie

Maak gebruik van beschikbaar materiaal

✓ Zorgatlas

- <https://geopunt.be>
- Informatie over zorg, welzijn en gezondheid gebaseerd op de zorgzones o.m. screeningsgraad bevolkingsonderzoeken
- zorgvoorzieningen, volgens activiteit ingedeeld in een categorie
- visueel weergegeven op kaarten
- Beschikbaar op gemeentelijk niveau



✓ Provincies in cijfers

- <https://provincies.incijfers.be>
- Kerncijfers, kant-en-klare rapporten, gedetailleerde cijfers over jouw gemeente te vergelijken met andere gemeenten/Provincie o.m. nationaliteit en herkomst, bevolkingscijfers
- Visueel weergegeven op kaarten
- Beschikbaar op gemeentelijk niveau, bepaalde gegevens op statistische sector niveau

✓ IMA atlas

- <https://atlas.ima-aim.be/>
- Gegevens mutualiteiten vnl. zorggebruik
- Beschikbaar op niveau arrondissement

- ✓ Hittekwaetsbaarheidskaarten Gezond Leven
 - <https://www.gezondleven.be/settings/gezonde-gemeente/gezonde-publieke-ruimte/hittekwaetsbaarheidskaarten>
 - Een aantal kerncijfers: inkomen, opleiding, werkloosheid, kwaliteit woning, bevolkingsdichtheid, alleenstaanden, leeftijd
 - Visueel weergegeven op kaarten
 - Beschikbaar op statistische sector niveau: op te vragen bij Gezond Leven
- ✓ Rijksregister (incl. vreemdelingen en vluchtelingen!)
- ✓ Lokale Inburgerings- en Integratiemonitor, editie 2020, <https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/monitor-lokale-inburgering-en-integratie>
- ✓ Alle materiaal verzameld ihkv erkenningsprocedure zorgraad
- ✓ Jaarrapporten/bestaande behoefteanalyse & wijkanalyses
- ✓ Stadsmonitor/Gemeentemonitor
- ✓ Zijn er nog bijkomende data beschikbaar relevant voor de vaccinatiestrategie?

Ga hierbij zoveel mogelijk op zoek naar cijfers op niveau statistische sector*

*territoriale basiseenheid in België, in Vlaanderen gemiddeld 30 sectoren per gemeente en 1,5 km²

Duik in de sociale kaart

<https://www.desocialekaart.be/>

- **Algemene sociale dienstverlening:** Centra Algemeen Welzijnswerk, OCMW (diensthoofd, maatschappelijk werkers, ...), thuislozenzorg ...
- **Lichamelijke gezondheidszorg:** Dringende medische hulpverlening, medisch hulpmateriaal, ziekenhuizen, sociale diensten van ziekenhuizen, palliatieve zorg ...
- **Geestelijke gezondheidszorg:** CGGs, beschut wonen, hulpverlening aan mensen met een verslaving ...
- **Thuiszorg:** Dienstencentra, diensten voor gezinszorg, dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf ...
- **Opleiding, werkloosheid en tewerkstelling:** Centra voor basiseducatie, vakbonden, VDAB-kantoren, werkwinkels, arbeidszorg ...
- **Huisvesting:** Woonwinkel, huisvestingsdiensten OCMW en gemeente, sociale huisvestingsinitiatieven ...
- **Ouderen:** Aanvraag en toekenning pensioen, ouderen(mis)behandeling, woonmogelijkheden voor ouderen ...
- **Personen met een handicap:** centra voor ambulante revalidatie, buitengewone onderwijsinstellingen, woonvormen voor meerderjarigen met een handicap ...
- **Personen met een migratieachtergrond:** Integratiecentra, tolken- en vertaaldiensten, opvangcentra, medewerkers diversiteit/gelijke kansen/integratie & medewerkers armoede & brugfiguren van de lokale besturen ...
- **Armoede en kansarmoede:** Kringloopcentra, inloopcentra, verenigingen waar armen het woord nemen ...
- **Samenlevingsopbouw:** opbouwwerkprojecten, samenlevingsopbouw Vlaanderen ...
- **Overheden** gerelateerd aan het welzijns- en gezondheidsveld
- **Zorgverstrekkers**

Maar kijk zeker ook eens verder rond in je ELZ!

Ga op zoek naar aanspreekpunten die de precare groepen in je ELZ kennen

Experten in de doelgroep!

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

Wie zijn de precare groepen in mijn ELZ?

Zijn relevante gegevens beschikbaar?

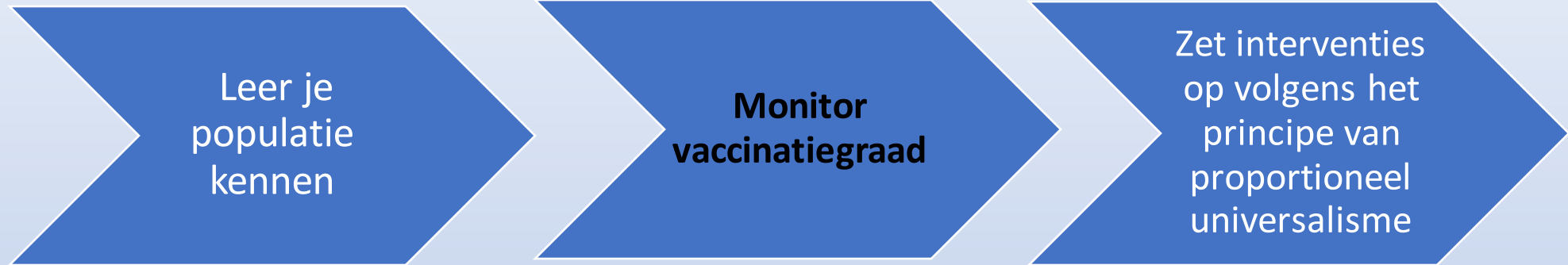
Hoe zit het met de vaccinatiebereidheid?

Wat zijn specifieke drempels die mensen ondervinden?

Hoe deze groepen bereiken met communicatie/bestaande kanalen?

Kunnen interventies rond vaccinatie aanhaken aan bestaande initiatieven?

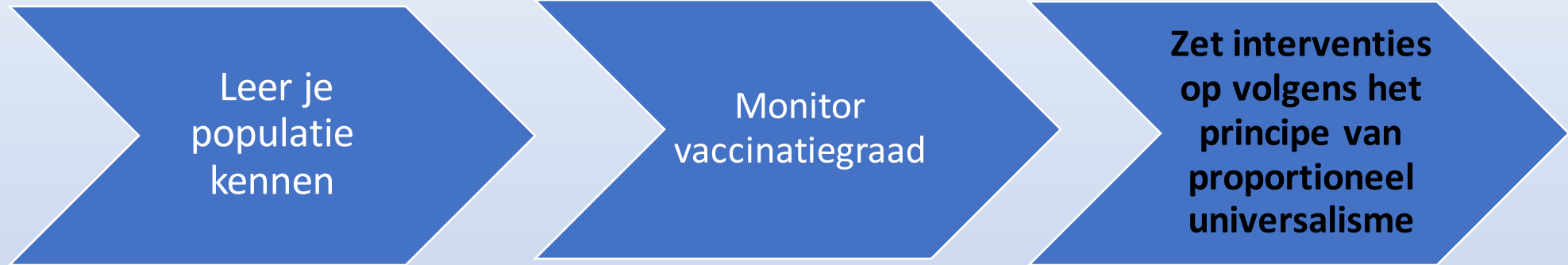
- Dit heeft niet enkel een direct doel (ken je populatie) maar je ontwikkelt als populatiemanager ook het **netwerk** dat je later nodig zal hebben bij het interpreteren van de vaccinatiegraad en het opzetten van interventies
- Overweeg de opstart van een werkgroep met een **kernteam van doelgroeporganisaties en terreinexperten**.
Bespreek met hen op regelmatige basis de vaccinatiegraad.
Zij vormen een eerste klankbord bij de interpretatie van deze cijfers.
Betrek hen in het ontwikkelen van specifieke actieplannen



2. Monitor vaccinatiegraad

zie een volgende sessie

- Monitor op regelmatige basis (wekelijks/2-wekelijks/...)
- Bij voorkeur op niveau statistische sector
- Voorzichtigheid bij interpretatie: een gemiddelde verbergt de outliers!
- Overleg met met projectteam en met (werkgroep van) doelgroeporganisaties en terreinexperten
 - ✓ Identificatie van doelgroepen/gebieden waar de vaccinatiegraad (te) laag blijft
 - ✓ Kwantitatieve analyse (interpretatie van de cijfers in vergelijking met andere doelgroepen)
 - ✓ Kwalitatieve analyse: waar liggen mogelijke oorzaken
 - ✓ Relatie leggen met reeds genomen (sensibiliserings)acties
 - ✓ Redenen van succes en/of minder succes



3. Zet interventies op volgens het principe van proportioneel universalisme

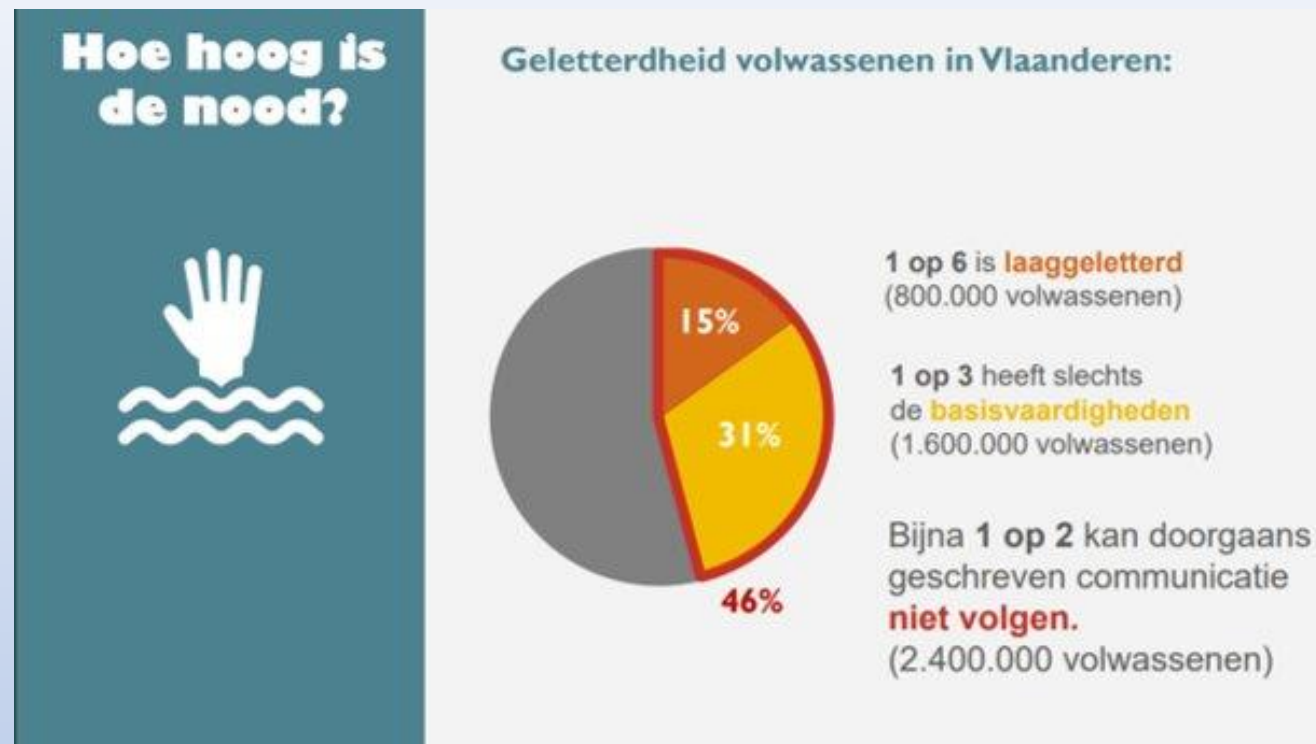
- Stap 1: Equity als expliciete doelstelling van de vaccinatiestrategie
vb. 70% vaccinatiegraad in onze ELZ > 70% vaccinatiegraad in alle buurten van onze ELZ
- Stap 2: Maximaal inzetten op toeleiding naar algemeen vaccinatieprogramma
 - > intensievere aanpak
vb. meer affiches in KA buurten, meer toelichting rond busverbindingen, aandacht voor onthaal in VC, ...
 - > specifieke aanpak
vb. vertalingen, inzet brugfiguren, community health workers, aanwezigheid in de buurt om toelichting te geven, ...
- Stap 3: Outreaching
groepen die niet worden bereikt via de toeleidende benadering identificeren en actief contacteren

PROPORTIONEEL UNIVERSALISME DOORHEEN ALLE ASPECTEN VAN DE VACCINATIESTRATEGIE

	Communicatie	Infrastructuur	Programma management	HR management
Intensievere aanpak				
Specifiekere aanpak				
Outreachinge aanpak				

	Communicatie	Infrastructuur	Programma management	HR management
Intensievere aanpak				
Specifiekere aanpak				
Outreachinge aanpak				

(a) TOEGANKELIJKE COMMUNICATIE



Bron: Steven Van Hemelryck, De Zuidpoort, "Nood aan heldere communicatie", Online lezing over motiveren en communiceren over Corona. <https://dezuidpoortgent.be/2021/02/05/lezing-over-motiveren-en-communiceren-over-corona/>

Nood aan toegankelijke communicatie

- **Vorm:**
 - niet-digitale communicatie, op papier
 - visuele vormen affiches op laagdrempelige plaatsen (wachtzalen, treinstations, ...)
 - Beelden en verhalen
- **Taal**
 - klare taal
 - vertaling naar verschillende talen
- **Beeldvorming:**
 - weerspiegeling diversiteit in de samenleving
 - vermijden van stereotiep denken
- **Algemene toegankelijkheid**
 - proactieve initiatieven naar bepaalde groepen
 - toegankelijkheid van de informatie voor doven en slechthorenden, blinden en slechtzienden
 - kwaliteitstoetsing van de communicatie naar mensen met een kwetsbaarheid

VISUELE VORMEN

1. HOE WERKT EEN CORONA VIRUS?

www.DeZuidpoortGent.be

www.WATMAG.be

1. CEL
Jouw lichaam is opgebouwd uit **cellen**. Die zijn héél erg klein.
Een **virus** komt bij je binnen langs jouw mond of neus. Het virus kan jouw **cellen** aanvallen.

2. VIRUS MET STEKELS
Op het **coronavirus** zitten **stekels** (**sleutels**).
Op een cel zitten **ontvangers** (**sloten**). Als die passen kan het virus de cel binnendringen.

3. KOPIEERT
Het virus kopieert zich in de **cel** en valt nog **cellen** aan.

4. ZIEK
Het **virus** bindt zich gemakkelijk met **cellen** in jouw neus en keel.
Het lichaam maakt slijmen, hoest en koorts en spieren doen pijn. Je kan je moe voelen.
Soms kopieert het virus zich in de longen en kan je moeilijker ademen.

5. ANTISTOFFEN
Je maakt **antistoffen** om het **virus** onschadelijk te maken.
Ze zorgen ervoor dat de **sleutel** niet meer past.
Dat duurt een paar dagen.
Het virus kan je al goed ziek maken.

6. GEHEUGEN
Er worden ook **geheugencellen** gemaakt.
Wanneer die hetzelfde virus later opnieuw zien, worden **antistoffen** sneller aangemaakt.
Je wordt dan minder ziek.

Bron: Steven Van Hemelryck, De Zuidpoort, "[Hoe werkt een vaccin](#)"

VISUELE VORMEN

www.DeZuidpoortGent.be

2. HOE WERKT EEN CORONA VACCIN?

www.WATMAG.be

- 1. TRAINING**
Het vaccin traint het immuunsysteem.
Het leert om **antistoffen** te maken tegen het **coronavirus**.
Zonder het **virus** ooit gezien te hebben.
- 2. STEKELS**
Als oefenmateriaal worden **stekels (sleutels)** gemaakt.
Ze hangen niet aan een **coronavirus**. Ze maken **niet ziek**.
Het lichaam reageert door antistoffen te maken.
- 3. ANTISTOFFEN**
Na een een paar dagen zijn de **stekels** verdwenen.
De **antistoffen** blijven wel.
- 4. KLACHTEN**
De training is **zwaar werk** voor het lichaam.
Je kan dat voelen. Je krijgt misschien lichte koorts of een rode zwelling rond de insputing.
Dat gaat vanzelf over (na een dag).
- 5. STERKER**
Als je later besmet wordt met het **échte virus**, zullen de **antistoffen** het **virus** direct doden.
Of zal je sneller **antistoffen** aanmaken.

Er zijn 3 soorten vaccins:

- 1 RNA VACCIN**
IN DE SPIJT:
Instructies (RNA) verpakt in een vetdruppeltje.
Ons lichaam maakt tijdelijk zelf ongevaarlijke **stekeltjes** aan. Ze verdwijnen terug heel snel.
PRODUCENTEN:
 - CureVac
 - Moderna
 - Pfizer Biontech
- 2 VECTOR VACCIN**
IN DE SPIJT:
Instructies (DNA) verpakt in een onschuldig virus.
Ons lichaam maakt tijdelijk zelf ongevaarlijke **stekeltjes** aan. Ze verdwijnen terug heel snel.
PRODUCENTEN:
 - AstraZeneca & Oxford University
 - Johnson & Johnson
- 3 KLASSIEK VACCIN**
IN DE SPIJT:
Het coronavirus zelf. Maar gedood en in stukjes geknipt. Daardoor kan het de cel niet meer binnendringen.
PRODUCENTEN:
 - Sanofi - GSK (ten vroegste 2022)

Nagelezen en goedgekeurd door: **Lowie De Loose** (Huisarts WGC Nieuw Gent), **Lieven Scheire** (wetenschapsuitlegger), **Hetty Helsmoortel** (moleculair bioloog)

Bron: Steven Van Hemelryck, De Zuidpoort, "[Hoe werkt een vaccin](#)"

Communicatie afgestemd op de context & motivatoren/drempels van doelgroepen

- Vertrouwde kanalen en boodschappers inzetten
 - Sleutelfiguren uit de gemeenschap
 - Sociale doelgroepenorganisaties
 - Media

ZOWEL:

BOODSCHAP

- Een positieve sociale norm introduceren, zonder te stigmatiseren

KANAAL

- Beelden en verhalen gebruiken

VORM

- Aansluiting vinden bij motivatoren van de doelgroep
- Positieve emoties opwekken

Zie ook een volgende sessie over
communicatie

	Communicatie	Infrastructuur	Programma management	HR management
Intensievere aanpak	✓			
Specifiekere aanpak	✓			
Outreachinge aanpak	✓			

	Communicatie	Infrastructuur	Programma management	HR management
Intensievere aanpak	✓			
Specifiekere aanpak	✓			
Outreachende aanpak	✓			

(b) Infrastructuur en HR management

Barrières in de toegang tot de VC maximaal wegwerken

- Mobiliteit verzekeren
vb. alternatief vervoer (vrijwilligers, ziekenvervoer, ...)
- Signalisatie en patiëntenflow
hou rekening met angst voor anamnese, voor de snelheid van de procedures, schaamte voor lage geletterdheid
- Mensgerichtheid: onthaal op maat
vb. training onthaalmedewerkers
- Hulpverleners/vrijwilligers: spiegel van de bevolking
belangrijk voor herkenbaarheid
maar ook een bron van kennis (talen!)
- Vrijwilligers = vaccinatieambassadeurs in hun buurt!

	Communicatie	Infrastructuur	Programma management	HR management
Intensievere aanpak	✓	✓		✓
Specifiekere aanpak	✓	✓		✓
Outreachinge aanpak	✓	✓		✓

Betrek doelgroeporganisaties en terreinexperten bij de uitbouw van het VC !

	Communicatie	Infrastructuur	Programma management	HR management
Intensievere aanpak	✓	✓		✓
Specifiekere aanpak	✓	✓		✓
Outreachinge aanpak	✓	✓		✓

(c) De programma-manager als centrale figuur in de uitbouw van een inclusieve vaccinatiestrategie

Prioritaire aandachtspunten voor populatiemanagement:

- Bewaken equity dimensie in de vaccinatiestrategie
- Kennis van de populatie en van de sociale kaart
- In kaart brengen diversiteit in de ELZ
- Samenwerking opzetten met doelgroepenorganisaties en terreinexperten als die er nog niet is
- Aandacht voor hulpverleners in de welzijnssector bij het uitrollen van de vaccinatiestrategie voor hulpverleners

Diversiteit als aandachtspunt in elke stap van de vaccinatieprocedure

- Uitnodigingen

- ! inwoners met domicilieadres in andere ELZ

- > uitnodiging verstuurd op basis van domicilieadres, mogelijk dat de betrokkene die niet ontvangt

- ! aandacht voor inwoners in de ELZ zonder rijksregisternummer

- > procedure in ontwikkeling waarbij een bis-nummer kan worden aangemaakt

- Het bis-nummer is een uniek identificatienummer voor personen die niet ingeschreven zijn in het Rijksregister, maar die toch een relatie hebben met de Belgische overheden.

- Dit bis-nummer zou kunnen worden aangemaakt door de huisarts en gevalideerd worden door de lokale overheid.

- ! aandacht voor mensen die schriftelijke uitnodigingen niet openen

- schrik voor officiële communicatie vanuit de overheid

- anderstaligen / lage (health) literacy

- en voor mensen die de uitnodigingsbrief niet begrijpen

- > belang van een afgestemde, interdisciplinaire aanpak

- vanuit PU principes (intensiteit – specificiteit – outreaching)
- Zowel binnen de zorg als met sociale doelgroepenorganisaties

Diversiteit als aandachtspunt in elke stap van de vaccinatieprocedure

- Uitnodigingen
- De vaccinatiegraadbarometer als motivator maar ook als knipperlicht voor vaccinatiegraad op niveau van wijken
> indicator voor opstart bijkomende interventies
- Thuisvaccinatie voor immobiele patiënten
- Mobiele teams voor leefgemeenschappen/groepen
- Outreaching als vangnet in gebieden met lage vaccinatiegraad:
 - inzet vrijwilligers, lokale leiders, bestaande voorzieningen, ...
 - wijkgerichte vaccinatie?

	Communicatie	Infrastructuur	Programma management	HR management
Intensievere aanpak	✓	✓	✓	✓
Specifiekere aanpak	✓	✓	✓	✓
Outreachinge aanpak	✓	✓	✓	✓

D. Niet te vergeten

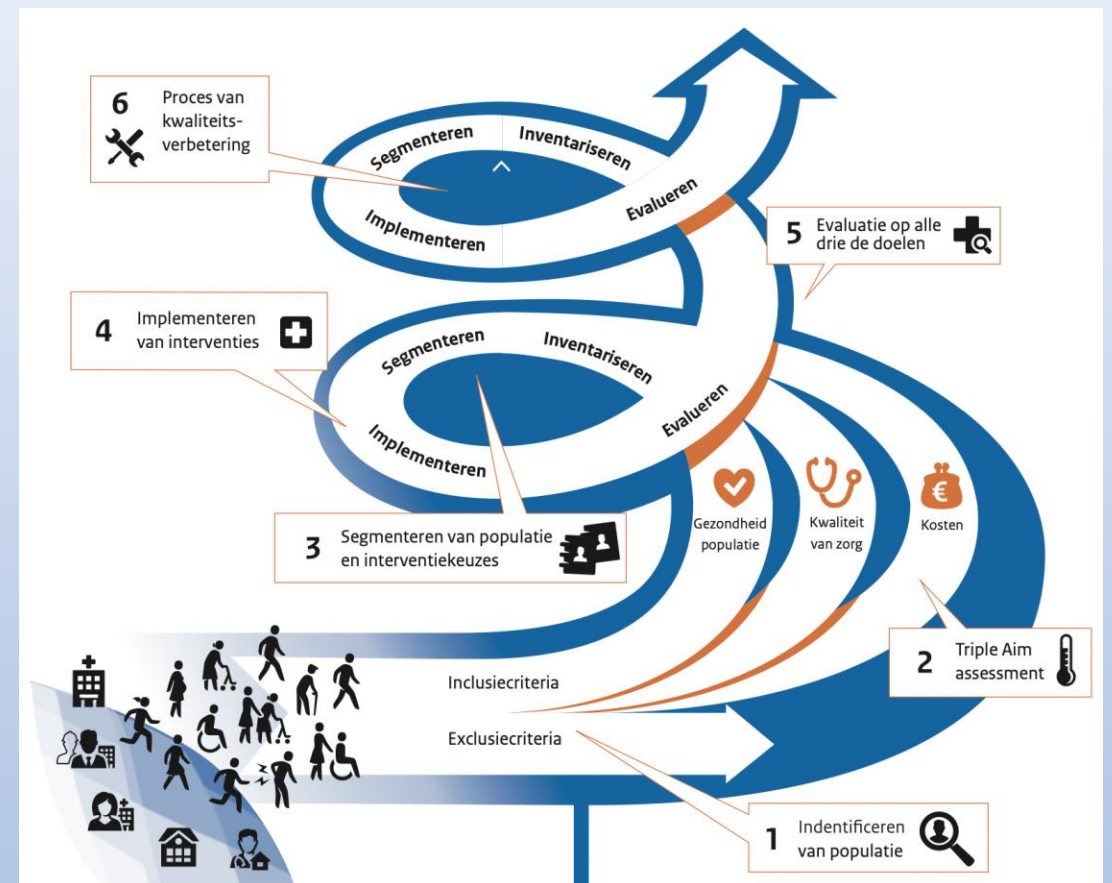
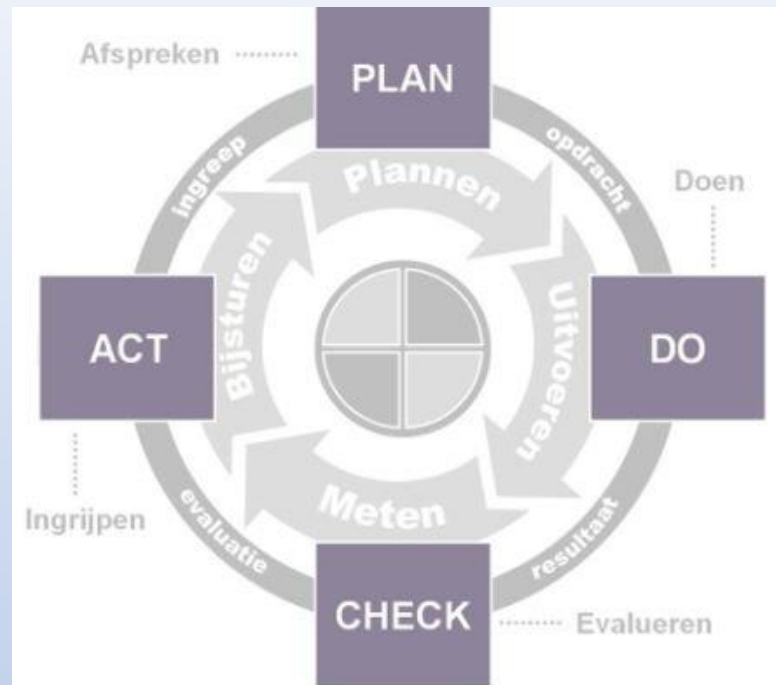
1. Belang van een goede evaluatie

Door de bril van **quintuple aim**

- Burger ervaart meer kwaliteit/tevredenheid
- Zoveel mogelijk goed doen voor de hele populatie (universele aanpak)
- Sociale rechtvaardigheid en inclusie
- Inzet middelen in verhouding tot de meerwaarde qua vaccinatiegraad
- Professionals in ELZ zijn ook meer tevreden
bv. er wordt gezorgd voor mijn kwetsbare patiënten op een efficiëntere manier dan ik zelf zou kunnen



2. Kwaliteitsverbetering ... durf opnieuw beginnen



E. Take home messages

Take home messages:

- To leave no one behind: oog hebben risico's van non-take-up, en iedereen meenemen in je strategie
- Equity: een volwaardige dimensie van een kwaliteitsvolle vaccinatiestrategie
- Proportioneel universalisme als plan van aanpak
- En dit in alle domeinen van de vaccinatiestrategie: communicatie, populatiemanagement, infrastructuur, ...
- Werk gradueel: intensiteit opdrijven, specifieke aanvullende interventies, outreaching
- Voorwaarde: inzicht in de diversiteit in de ELZ
- Interdisciplinaire samenwerking is essentieel, en dit in alle aspecten van de organisatie van de vaccinatie
- Samenwerking met sociale organisaties en terreinexperten

F. Nuttige info

Databanken:

- Stadsmonitor:
<https://gemeente-stadsmonitor.vlaanderen.be/naar-de-cijfers/stadsmonitor-voor-de-13-centrumsteden>
> alleen 13 centrumsteden
- Gemeentemonitor:
<https://gemeente-stadsmonitor.vlaanderen.be/naar-de-cijfers>
> minder indicatoren dan in de stadsmonitor
- Lokale Inburgerings- en Integratiemonitor:
<https://www.statistiekvlaanderen.be/nl/monitor-lokale-inburgering-en-integratie>

Webinars en (veel) nuttig materiaal:

- Vlaamse logo's: <https://www.vlaamselogos.be/samentegencorona>
kant en klaar redactioneel materiaal, webinars, brainstormkit rond communicatiestrategie, ...
- De Zuidpoort: <https://dezuidpoortgent.be/>
infographics
- Wablieft: <https://www.wablieft.be/nl/corona-in-eenvoudige-taal>
Laagdrempelige informatie over corona
- MFO pakket “Krachten bundelen voor een hogere vaccinatiegraad van (risico) doelgroepen in kader van COVID vaccinatie”, Apr Mare Claeys, Apr. Dr. Marie Van de Putte, Prof. Dr. Gijs Van Pottelbergh, Zorgzaam Leuven.
- Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting
Thematische COVID-19-webpagina (<https://www.armoedebestrijding.be/themas/covid-19/>) en
advies rond vaccinatiestrategie (<https://www.armoedebestrijding.be/wp-content/uploads/2021/02/210202-Advies-uitvoering-vaccinatiestrategie.pdf>)

Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg - Universiteit Gent

Prof. Dr. Sara Willems, Sara.Willems@UGent.be

Vlaams Instituut Gezond Leven

Dr. Leen Van Brussel, Leen.VanBrussel@gezondleven.be

Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting

Henk Van Hootegem, henk.vanhootegem@cntr.be

