

# **Wijziging aanpak preventief zorgaanbod t.a.v. Oekraïense ontheemden in Vlaanderen**

Webinar 8 december 2022

# Wat kan je verwachten tijdens deze webinar

## Focus van deze webinar op:

- ▶ Historiek preventief zorgaanbod
- ▶ Globale conclusies
- ▶ Evaluatie uptake preventief aanbod HAK
- ▶ Nieuw organisatiemodel
- ▶ Overgangsscenario : Zorgpunten
- ▶ Brussels centraal gezondheidspunt
- ▶ Nieuw mobiel team Oekraïne in Vlaanderen
- ▶ Vragen en antwoorden



# Historiek preventief zorgaanbod

# Historiek preventief zorgaanbod in Vlaanderen

## ► Uitgangsprincipes:

- Idem preventief aanbod aan Oekraïense ontheemden als Fedasil verstrekt aan 'asielzoekers' bij binnenkomst
  - × een medische intake, informatie op maar + aanmaak EMD
  - × een actieve screening op tuberculose (TB)
  - × de toediening van de eerste prioritaire basisvaccinaties (MBR, polio en DTP)
- Covid-19 vaccinatie via vaccinatiecentra
- Opvolgvaccins via CLB / Opgroeien, huisartsen, pediaters...
- Vrijwillig aanbod aan elke ontheemde in Vlaanderen



# Historiek preventief zorgaanbod in Vlaanderen

- ▶ Initieel een decentraal organisatiemodel :
  - via Huisartsenkringen (HAK) in Vlaanderen in samenwerking met Domus Medica, lokale besturen, zorggraden, Agentschap I&I...
- ▶ Operationalisering vanaf maart 2022
- ▶ Op 6 mei 2022 : goedkeuring subsidie aan de HAK's en Domus Medica door de Vlaamse Regering
  - Voor de eerste fase, m.a.w. tot een instroom van 19.372 Oekraïense ontheemden



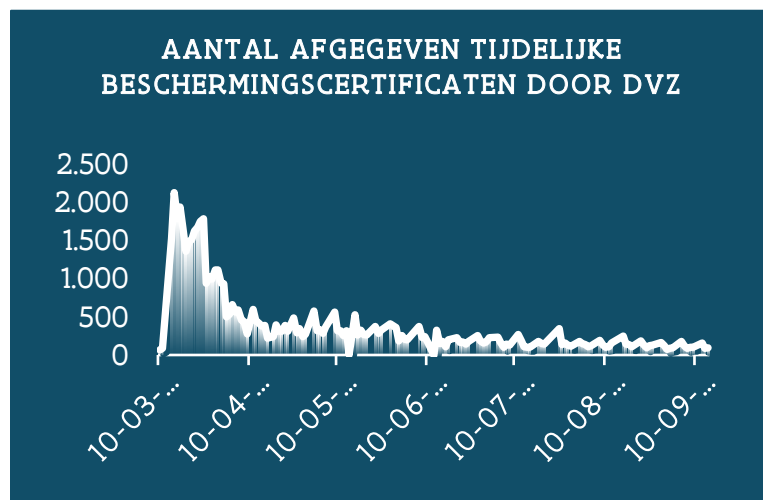
# **Globale conclusies**

# Globale conclusie

## ► Gewijzigde context

→ Globale instroom lager dan verwacht : 60.000 ipv 200.000 Oekraïense ontheemden in België

→ Instroom progressief gedaald naar  $\pm 130$ /dag in België sedert zomer 2022



# Globale conclusie

- ▶ Ondanks inspanningen door alle actoren (HAK, lokale besturen, zorgraden, AgI&I, CLB, Opgroeien...) : relatief lage outcome op vlak van preventie
- ▶ Conclusie :
  - Decentraal aanbod niet meer rendabel in huidige context
  - Stopzetting financiering HAK's op 30 september 2022
- ▶ Centraal preventief aanbod is wenselijk :
  - Cfr Fedasil / medische screening Klein Kasteeltje
  - Herkenbare flow
  - Verbeterde centrale aanpak heeft meer impact en kan periferie ontlasten





# Uitdoofscenario preventief aanbod via HAK's

## ► Enkele praktisch elementen

- Doorgeven gegevens periode 1 juli – 30 september aan Domus Medica tegen 25 oktober 2022
- Compilatie data in november 2022
- Uitbetaling 2<sup>e</sup> schijf aan HAK's / penvoerende organisaties in december 2022 (volgende week)
- Inhoudelijk en financieel verslag : mee te bezorgen via afzonderlijke rapportage bij de inhoudelijke en financiële jaarverslagen van de huisartsenkring voor het werkingsjaar 2022 : uiterlijk tegen 31 mei 2023
- Terugvordering of inhouding te veel betaalde voorschotten in 2023 (ong. 15 HAK's zonder preventieve prestaties)



# **Evaluatie uptake preventief aanbod via HAK's**

# Evaluatie : Aandachtspunten bij interpretatie cijfers

- ▶ Data:

- Gerapporteerd door 59 HAK's in Vlaanderen: onvolledig beeld
- Zorgpunten leveren meest consistente data

- ▶ Doel gegevensverzameling = financiering

- Niet voor opvolgen uptake

- ▶ Prestaties uitgevoerd door het regulier systeem (huisarts, Opgroeien, CLB, pediaters, ...) worden niet gerapporteerd

→ Onder rapportering!



# Evaluatie: toeleiding en medische intake

- ▶ 1 maart – 30 september 2022 : 30.220 ontheemden toegeleid naar georganiseerd preventief zorgaanbod
- ▶ 30% (9.067) ging in op dit aanbod en kreeg medische intake en informatie over het preventief aanbod
  - iets hoger bereik bij volwassenen (31%) dan bij kinderen (29%).



# Evaluatie: vaccinaties

- ▶ 40% van de penvoerende organisaties / HA regio's (19 van de 47) rapporteerden geen vaccinaties t.e.m. 30 september (dus belangrijke onderrapportering )
- ▶ In totaal slechts 1.315 ontheemden gevaccineerd, waarvan 752 volwassenen
- ▶ Van alle ontheemden die ingingen op het preventief zorgaanbod /medische intake kregen, lieten er zich dus (min) 15% vaccineren.
  - % hoogst voor kinderen < 5 jaar (26%), gevolgd door volwassenen (14%) en laagst voor kinderen 5 – 18 jaar (9%).
  - Wellicht aanzienlijk deel van de kinderen > 5 jaar gevaccineerd in Oekraïne of via Opgroeien, CLB's...



# CIJFERS VRGT : aantal genomen RX

- ▶ ZEER ONVOLLEDIG BEELD : ENKEL cijfers wanneer dienst radiologie protocol effectief doorstuurt naar de VRGT
  - Via [UARX@vrgt.be](mailto:UARX@vrgt.be)
  - Sedert juli ook via PACS-on-Web

Protocol RX thorax ontvangen	#	NOEMER	%	verduidelijking noemer
TOTAAL aantal ontvangen protocols RX thorax t.e.m. 30 november 2022	1.007			
Aantal protocols waarvan postcode gekend	359	1.007	36%	aantal ontvangen protocols
Aantal protocols zonder categorisering	24	1.007	2%	aantal ontvangen protocols

- ▶ Algemene feed-back: grotere bereidheid tot tuberculose screening dan tot vaccinatie



# CIJFERS VRGT : resultaten RX thorax

CATEGORIE	Interpretatie	Aantal	%
cat. 0	normale RX	936	95,2%
cat. 1	sterk vermoeden van TB	4	0,4%
cat. 2	middelmatig vermoeden van TB	6	0,6%
cat. 3	zwak vermoeden van TB	14	1,4%
cat. 4	oude / inactieve TB	7	0,7%
cat. 5	Andere afwijking dan TB waarvoor geen opvolging nodig is	10	1,0%
cat. 6	Andere afwijking dan TB waarvoor verdere opvolging nodig is binnen de week	5	0,5%
cat. 10	RX thorax te hernemen	1	0,1%
TOTAAL		983	100%



# Meldingen Oekraïense TB cases aan Agentschap Zorg & Gezondheid

Datum melding	Geboortear	Type geval	Geboorteland	Geslacht	Postcode	Type verblijf in België	Sensibel of MDR?	Ontdekt via screening?	Pulmonaire klachten?
29-mrt-2022	1967	<i>Bevestigde casus – pulmonaire TB</i>	<i>Oekraïne</i>	<i>man</i>	<i>9990</i>	<i>geen (truckchauffeur op doorreis)</i>	<i>RMP resistent</i>	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>
11-mei-2022	1968	Bevestigde casus – pulmonaire TB	Oekraïne	vrouw	9991	bij Vlaams gastgezin	RMP / INH en EMB resistent	Nee	Ja
7-jun-2022	1985	Bevestigde casus – pulmonaire TB	Oekraïne	man	3500	Noodopvangcentrum Hasselt	RMP resistent	Ja	Nee
5-jul-2022	1968	Bevestigde casus – pulmonaire TB	Oekraïne	man	8000	geen (in ziekenhuis afgezet)	RMP gevoelig	Ja	Nee
25-jul-2022	1977	Bevestigde casus – pulmonaire TB	Oekraïne	vrouw	2800	Nooddorp RK Mechelen	RMP gevoelig	Nee	Ja
8-aug-2022	1986	Mogelijke casus – pulmonaire TB	Oekraïne	vrouw	2800	Nooddorp RK Mechelen	nog niet gekend	Ja	Nee
13-aug-2022	1979	Bevestigde casus – pulmonaire TB	Oekraïne	vrouw	8900	Noodopvangcentrum Ieper	nog niet gekend	Ja	Nee
30-aug-2022	2011	Mogelijke casus – pulmonaire TB	Oekraïne	man	3500	Noodopvangcentrum Hasselt	nog niet gekend	Ja	Nee
6-sep-2022	1986	Bevestigde casus – pulmonaire TB : oud	Oekraïne	vrouw	2310	Opvang OCMW Rijkevorsel	RMP resistent	Nee	Ja
1-sep-2022	1958	<i>Mogelijke casus – pulmonaire TB</i>	<i>Oekraïne</i>	<i>man</i>	<i>NVT</i>	<i>Schipper op doorreis</i>	<i>nog niet gekend</i>	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>
21-nov-2022	1987	Mogelijke casus – pulmonaire TB	Oekraïne	vrouw	2018	Verblijfadres in Antwerpen	Nog niet gekend	Ja	Nee





# Evaluatie TB screening

- ▶ Op heden 9 (+2) nieuwe pulmonaire TB gevallen gedetecteerd in Vlaanderen onder Oekraïense ontheemden
  - 6 via actieve screening
  - 3 obv (ernstige) symptomen
- NB: momenteel min. 3 MDR-TB
- ▶ Aantal genomen RX = ?: min. 1.007 (obv cijfers VRGT) en max. 5.882 (obv cijfers HAK – 7.843 medische intakes \* 75%)
- ▶ 6 TB cases gedetecteerd via actieve screening t.o.v. 1000 à max. 6.000 genomen RX → incidentie tussen min. 100/100.000 en max. 600/100.000 onder ontheemden ?
  - Actieve TB screening via RX thorax op zich nuttig bij Oekraïense ontheemden
  - Via huidige decentrale organisatie : uptake RX wel laag (min. 5% tot max. 25% van doelgroep RX?)



# **Nieuw organisatiemodel**

# Beslissing VR : overgang naar nieuw organisatiemodel \*

Focus van decentrale → centrale aanpak bestaande uit 3 pijlers

- ▶ Gecentraliseerde aanpak bestaande uit een interfederale en interregionale samenwerking in één centraal gezondheidsoriëntatiecentrum te Brussel
- ▶ Flankerende outreachende werking door mobiel vaccinatieteam
- ▶ Overgangsscenario: tijdelijke verlenging financiering van enkele bestaande zorgpunten (tot eind 2022)

# Overgangsscenario

Zorgpunten

# Overgangsscenario: verlenging preventief aanbod in aantal zorgpunten

## ▶ Historiek:

- Zorgpunten initieel opgezet voor curatief aanbod (federale bevoegdheid)
- In verschillende steden en gemeenten: preventief zorgaanbod tevens in zorgpunt georganiseerd

## ▶ Goedkeuring door VR op 21/10/2022 tot verderzetting financiering zorgpunten:

- Van 1 oktober tot 31 december 2022 : tot operationalisering centraal preventief aanbod (in Brussel en mobiel team)
- in beperkt aantal zorgpunten (max. 5) in centrumsteden
- op andere financiële basis

## ▶ Op dit moment nog actief preventief aanbod in 3 zorgpunten : Antwerpen, Mechelen en Brugge



# Operationalisering nieuw organisatiemodel

Centraal  
gezondheidspunt  
te Brussel

# Centraal gezondheidspunt te Brussel

- ▶ Recent voorstel < RMG om 2 centrale zorgpunten te creëren in Brussel
  - Één voor asielzoekers die voorlopig geen opvangplaats hebben in het Fedasil netwerk thv Pacheco
    - × Vlak bij / gekoppeld aan centrale registratie asielaanvraag door DVZ in Pacheco
    - × Tijdelijk (3 maand)
    - × Coördinatie door Fedasil
    - × > dringende medische zorg
    - × Financiering federaal

# Centraal gezondheidspunt te Brussel \*

- ▶ Recent voorstel < RMG om 2 centrale zorgpunten te creëren in Brussel
  - Tweede gezondheidspunt voor de Oekraïense ontheemden thv Brussel Zuid / place Horta / Eurostation
    - × Vlak bij / gekoppeld aan centrale registratie statuut 'tijdelijke bescherming' door DVZ in Brussel Zuid / place Horta
    - × Operator : Croix Rouge
    - × Gefinancierd door 4 betrokken partijen: federaal/RIZIV en de drie regionale overheden
    - × Operationalisering tegen eind december 2022
    - × > preventief luik + dringende medische zorg en info
      - Vaccinaties (MBR, polio en DTP)
      - TB screening : Aanvraagformulier RX thorax + infobrochure



# Operationalisering nieuw organisatiemodel

Mobiel team

Oekraïne in

Vlaanderen

# Outreachende werking via mobiel vaccinatieteam

- ▶ Beslissing VR op 21/10/2022 : extra mobiel team in Vlaanderen voor verderzetting preventief aanbod in aantal prioritaire locaties
  - voorlopig tot eind 2023
- ▶ Doelgroep: reeds in Vlaanderen gesettlede Oekraïners
- ▶ Focus op grote opvangcentra, nooddorpen, gemeenten met hoge concentratie ontheemden /veel kleine opvanglocaties
  - reëel risico op verspreiding van tuberculose en andere infectieziekten (bv. mazelen uitbraak, difterie...
- ▶ Samenwerking met lokale actoren (HAK, ELZ, VLOT teams, LB, CLB, Opgroeien...) nog steeds cruciaal !
- ▶ Timing
  - Voorbereidingen in november (samenstelling, opleidingen...)
  - Operationalisering in december



# Voorstelling mobiel team MFA

- ▶ ‘zelfsturend’ team
- ▶ Samenwerking met bestaand mobiel vaccinatieteam van het Provinciaal Instituut voor Hygiëne (PIH)
  - Vaccinatie ondergevacceerde groepen in Vlaanderen
  - Al > 8 jaar ervaring
- ▶ Samenwerking met Agentschap Zorg & Gezondheid – team infectieziektebestrijding en vaccinatie
- ▶ 9 MFA onderverdeeld in 3 teams
  - TEAM Antwerpen/Vlaams-Brabant
  - TEAM West-Vlaanderen/Oost-Vlaanderen
  - TEAM Limburg/Vlaams-Brabant
  - 2 supervisors en kwaliteitscoördinator



# Werking mobiel team

1. In kaart brengen prioritaire opvanglocaties in Vlaanderen
  - NB: In samenwerking met VLOT teams (Ag I&I)
    - Selectie van beperkt aantal plaatsen (1 à 2 per provincie)
2. Contactnames en organisatie lokaal overleg (i.s.m. VLOT teams): ELZ, HAK / huisartsen, CLB en Opgroeien, evt. lokaal ziekenhuis...
3. Informeren en sensibiliseren
4. Ter plaatse organiseren vaccinatie en TB screeningscampagnes
  - Enkel eerste dosis prioritaire basisvaccins: MBR, polio en DTP
  - Screening op TB:
    - doorverwijzing naar ziekenhuizen voor RX thorax - behalve kinderen < 5 jaar en zwangere vrouwen
    - THT (tuberculine huid test) bij zwangere vrouwen.
5. Uitnodigen ontheemden uit de buurt / omgeving op moment van 'preventieve campagne'
6. Monitoring en evaluatie



# Planning mobiel team voor december 2022

- ▶ Initieel : keuze voor
  - beperkt aantal locaties (1 à 2 per provincie)
  - regelmatig bezoek ter plaatse (twee-wekelijks?)
- ▶ We starten als eerste met volgende plaatsen.  
NB: Al mail verstuurd om een eerste contact vast te leggen.

Locatie	Adres
Nooddorp Antwerpen	Francis Wellesplein 1, 2018 Antwerpen ✉ Grote Markt 1, 2000 Antwerpen
Nooddorp Mechelen	Liersesteenweg 435, 2800 Mechelen
Ontmoetingscenter Brugge	Joris Dumeryplein 1, 8000 Brugge
Collectiviteit Gent	CO Prinsenhof 54, 9000 Gent
Welzijns-campus Hasselt	Albrecht Rodenbachstraat 29, 3500 Hasselt
Collectieve opvang Scheut	Zavelstraat 78, 3010 Leuven



# Concrete inplanning

- ▶ De locaties die mobiel team via de VLOT teams doorkreeg zullen gecontacteerd worden door 1 MFA van het mobiel team
- ▶ Daarna overleg met lokale actoren ter plaatse + maken concrete afspraken
- ▶ Concrete planning zal ook op website Domus Medica en Z&G komen te staan
- ▶ Uiteraard mogen jullie ook met mobiel team contact opnemen : graag per mail naar team supervisors via:  
[supervisors.contactonderzoek@vlaanderen.be](mailto:supervisors.contactonderzoek@vlaanderen.be)

NB: afweging aanvragen i.f.v. haalbaarheid / potentieel bereik



# Factoren tot succes mobiel team

# Hoe kunnen lokale partners bijdragen tot succes mobiel team?

- ▶ Allen : verspreiden van concrete informatie en continue sensibilisering + toeleiding Oekraïners naar mobiel team
- ▶ Bijkomende factor tot succes:
  - aanwezigheid vertrouwenspersonen ter plaatse tijdens vaccinatie – en TB screeningscampagne mobiel team
- ▶ Specifieke vraag aan Huisartsenkringen / ELZ :
  - Medisch aanspreekpunt voorzien
    - × Aftekenen aanvraagformulieren RX thorax
    - × Ontvangst RX thorax resultaten
    - × Opvolging in samenwerking met VRGT
    - × NB: Fysieke aanwezigheid ter plaatse is meerwaarde, maar geen vereiste





# Verderzetting preventieve activiteiten via regulier circuit

- ▶ ‘Niets nieuws onder de zon’
- ▶ Rol CLB / Opgroeien :
  - ‘reguliere rol’ : verzekeren inhaal – en opvolgvaccinaties
  - Lokaal af te spreken : evt. actieve doorverwijzing CB Opgroeien?
  - Vermijden overlap : reeds 1e / inhaalvaccin gekregen ? → geen vaccinatie door mobiel team
- ▶ Huisartsen, pediaters... blijven belangrijke spelers inzake
  - het blijven aanbieden van basis- en inhaalvaccinaties
  - continue alertheid op TB symptomen
  - doorverwijzing voor actieve screening op TB
  - NB: elk curatief consult = opportuniteit om preventie aan te bieden
- ▶ Rol van (huis)arts inzake informatie / sensibilisatie en uiteindelijke motivatie = niet te onderschatten !



**VRAGEN ?**

**Dank voor uw  
dagelijkse inzet !**