
Activiteitenverslag: Mobiël Vaccinatieteam

Periode 1/4/2018 – 31/3/2019

Elly Den Hond
Hans Werbrouck
Glenn Minten
Machteld Coenen
Iris Maldoy
Guy Thys

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
2.	Het team	4
3.	Doelstelling	4
4.	Databank	5
	a. Voor de scholen	5
	b. Voor de andere doelgroepen	6
5.	Werking	7
	a. Joodse scholen	7
	b. Leerlingen van andere niet-gesubsidieerde scholen (privé onderwijs).....	9
	c. Woonwagenbewoners /Roma	9
	d. Slachtoffers van mensenhandel	10
	e. Daklozen	11
	f. Asielzoekers.....	14
	g. Kansarmen	16
	h. Moskeeën	17
6.	Outbreaks	17
7.	Communicatie	19
	a. Info-momenten.....	19
	b. Sensibilisatie en informatie	19
	c. Master thesis.....	20
	d. Media.....	20
8.	Samenwerkingen	21
	a. CLB – vaccinatie Mosdos.....	21
	b. Universiteit Hasselt.....	21
	c. Universiteit Antwerpen.....	22
9.	Samenvattende tabellen en figuren.....	22
10.	Besluit.....	32

1. Inleiding

Uit de vaccinatiegraadstudies van KULeuven en UA blijkt dat de vaccinatiegraad bij kinderen en jongeren in Vlaanderen hoog is, en zelfs nog blijft toenemen in de laatste jaren¹. Toch zijn er groepen die onvoldoende bereikt worden, met risico's op outbreaks van infectieziekten. Zo was er in 2007 een outbreak van mazelen binnen de orthodox Joodse gemeenschap in Antwerpen, die tot grote beroering leidde².

In het Vlaams Actieplan Vaccinaties wordt als gezondheidsdoelstelling het volgende gedefinieerd³: *'Tegen 2020 moet een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid in Vlaanderen erop gericht zijn de bevolking gedurende het hele leven doeltreffend te beschermen tegen vaccineerbare infectieziekten die een ernstige impact kunnen hebben op de levenskwaliteit'*.

Eén van de uitdagingen in het bereiken van deze doelstelling is omgaan met ondergevacineerde doelgroepen. Het is belangrijk om moeilijk bereikbare groepen, die buiten het vangnet van het reguliere systeem vallen, te sensibiliseren en vaccineren. Daarom richtte het Agentschap Zorg en Gezondheid op 1 april 2015 het Mobiel Vaccinatieteam (MVT) op. Zij zorgen voor 'reach-out' vaccinaties, d.w.z. dat ze actief op zoek gaan naar doelgroepen die onvoldoende gevaccineerd zijn, nagaan welke de nood is aan vaccinaties en gratis vaccinaties aanbieden. Daarnaast kan het team ook snel ingeschakeld worden om te vaccineren in geval van outbreaks.

Het MVT bestaat uit medewerkers van de dienst Milieu-Gezondheid van het Provinciaal Instituut voor Hygiëne (PIH) te Antwerpen, en werkt in opdracht van het Agentschap Zorg en Gezondheid.

In dit jaarverslag wordt de stand van zaken gepresenteerd van het 4^e werkingsjaar van het MVT. Na een haalbaarheidsproject van 2 jaar (april 2015 tot maart 2017), werd door het Agentschap Zorg en Gezondheid een nieuwe oproep voor een Mobiel Vaccinatieteam gelanceerd. Na evaluatie werd aan het PIH een verlenging van 3 jaar en 3 maanden (april 2017 tot juni 2020) toegekend. Het huidige jaarverslag beschrijft de werking van 1 april 2018 tot 31 maart 2019.

¹ www.zorg-en-gezondheid.be/vaccinatiegraad

² Vlaams Infectieziektebulletin nr. 2009/68/2

³ <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/gezondheidsdoelstelling%20vaccinaties%202012-2020%20en%20actieplan.pdf>

2. Het team

Het Mobiel Vaccinatieteam (MVT) bestaat uit medewerkers van de dienst Milieu-Gezondheid van het PIH te Antwerpen: één voltijdse verpleegkundige coördinator, één verpleegkundige 100%, één verpleegkundige 20% en één administratieve kracht 30%. Binnen de dienst gezondheid zijn er 7 verpleegkundigen werkzaam. Dat geeft grote flexibiliteit zodat periodes van ziekte of afwezigheid van een teamlid vlot opgevangen kunnen worden. Het team bestaat zowel uit mannelijke als vrouwelijke verpleegkundigen, zodat bij het plannen van de vaccinaties rekening kan worden gehouden met de gevoeligheden van sommige doelgroepen.

De werking van het MVT wordt begeleid en ondersteund door het diensthoofd Milieu-Gezondheid en de hoofddeskundige Milieu-Gezondheid die verantwoordelijk is voor het beheer van de databank.

Gezien het beperkte budget werd er geen arts aangeworven binnen het project. Voor de vaccinatiemomenten wordt beroep gedaan op 'Kind en Preventie', die over een pool van artsen beschikt, verspreid over heel Vlaanderen.

Het Centrum voor de Evaluatie van Vaccinaties (CEV) van de UA, in de persoon van Prof. dr. P. Van Damme en Prof. dr. H. Theeten, levert inhoudelijke ondersteuning.

Het MVT is een mobiel team d.w.z. dat ze ter plaatse gaan vaccineren. Hier zijn geen kosten aan verbonden voor de doelgroep: het vaccineren en de basisvaccins zijn gratis, er dient ook geen verplaatsingsvergoeding betaald te worden.

De medewerkers van het MVT volgen halfjaarlijkse opleidingen voor reanimatie, nl. één algemene opleiding reanimatie en één die specifiek gericht is op kinderen.

3. Doelstelling

Het Mobiel Vaccinatieteam heeft als basisopdracht het aanbieden van 'reach-out' vaccinaties, d.w.z. het opsporen en vaccineren van onder-gevaccineerde groepen. De focus ligt op vaccinaties voorzien in het basisvaccinatieschema, nl. het vaccineren van baby's, kinderen en adolescenten die niet of moeilijk bereikt worden via het reguliere systeem (bijv. Kind & Gezin, CLB). Daarnaast kan het team ook ingeschakeld worden voor de vaccinatie van volwassenen en ouderen binnen het vaccinatieprogramma. Het MVT richt zich op doelgroepen, niet op individuen.

Het Mobiel Vaccinatieteam is beschikbaar om onder leiding van het Agentschap Zorg en Gezondheid te gaan vaccineren in geval van outbreaks.

4. Databank

Elke groep die geen toegang heeft tot het reguliere systeem van medische voorzieningen behoort tot de doelgroep van het MVT, bijvoorbeeld kinderen in privéscholen, Roma, asielaanvragers, slachtoffers van mensenhandel, daklozen, ... Om deze doelgroepen te bereiken werkt het MVT samen met organisaties die een verblijf-, hulp- of aanspreekfunctie bieden voor de meest kwetsbare burgers in onze samenleving. Na overleg met de desbetreffende instanties komt het team ter plaatse. Concreet wil dit zeggen dat het MVT actief is over heel Vlaanderen via bijv. in Joodse scholen, voedselbedelingen, opvangcentra van het Rode Kruis, Lokale Opvang Initiatieven (OCMW), Centra voor Inburgering en Integratie,...

Het MVT biedt basisvaccinaties en inhaalvaccinaties aan. Voor elke persoon die zich aanbiedt tijdens de vaccinatiemomenten wordt de vaccinatiestatus nagekeken in Vaccinnet en wordt in overleg met de arts beslist welk schema wordt opgestart. Hierbij hanteert het MVT de richtlijnen opgesteld in de 'Standaard Vaccinaties' van de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (VWVJ)⁴. De persoon in kwestie of de begeleidende volwassene bij kinderen geeft toestemming. Er worden maximaal twee vaccins per sessie toegediend.

Het Mobiel Vaccinatieteam heeft een Access databank ontwikkeld om de respons op te volgen, de gewenste vaccinaties te plannen en de administratie tijdens het veldwerk te vereenvoudigen. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de databank voor de scholen en de databank voor alle andere vaccinaties.

a. Voor de scholen

Het MVT gaat ter plaatse in niet-gesubsidieerd onderwijs, nl. in scholen die niet samenwerken met de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB). Het gaat hier voornamelijk over privé-scholen (bijv. internationale scholen) of vormen van collectief thuisonderwijs (bijv. de Joodse scholen). Voor de werking wordt zoveel mogelijk analoog gewerkt aan de methode van het CLB, nl. via de school wordt aan de ouders schriftelijke toestemming gevraagd om te vaccineren; de vaccinatiemomenten worden georganiseerd in de scholen.

Vóór de werking worden de klassenlijsten ingelezen in de databank. Daarop volgt een controle. In de Joodse scholen zijn de controles extra belangrijk omdat het klassensysteem niet overal hetzelfde is, en binnen één school ook kan wijzigen.

De vaccinatietoestand van de leerlingen wordt opgezocht in Vaccinnet en er wordt een voorstel voor vaccinatie opgesteld. Dit vaccinatievoorstel wordt in de scholen aan de ouders bezorgd, en er wordt toestemming (en tegenindicaties) van de ouders gevraagd. Indien ouders niet ingaan op het voorstel wordt het vaccinatievoorstel bewaard in de Access databank van het MVT en gemarkeerd, zodat het kind bij de volgende vaccinatieronde opnieuw kan worden nagekeken, en eventueel opnieuw een uitnodiging ontvangt.

⁴ www.vwvj.be

Voor alle kinderen met een getekend toestemmingsformulier van de ouders wordt na overleg met de directie een vaccinatiemoment georganiseerd in de school. Na de vaccinaties worden de gegevens ingevoerd in Vaccinnet en in de Access databank van het MVT.

b. Voor de andere doelgroepen

Voor de meeste andere doelgroepen wordt de vaccinatietoestand ter plaatse opgezocht. Na bevraging van de tegenindicaties wordt mondelinge toestemming gevraagd voor de vaccinatie. Bij minderjarigen wordt toestemming gevraagd van de ouders.

Voor mensen afkomstig uit het buitenland vindt het MVT vaak geen gegevens terug in Vaccinnet en is er ook geen vaccinatiekaart. In dat geval wordt er gevaccineerd. De algemene regel zegt immers: geen schriftelijk bewijs van een vaccinatiestatus = opnieuw beginnen.

Na de vaccinaties worden de gegevens ingevoerd in de Access databank van het MVT en indien mogelijk ook in Vaccinnet. Indien een persoon door omstandigheden niet in Vaccinnet staan, worden de gegevens enkel in de Access databank ingevoerd zodoende dat het MVT de persoon later nog kan traceren en weet welke vaccins al werden gegeven. Twee maal per jaar wordt een controle gedaan om de gegevens in Vaccinnet te updaten, bijv. voor personen die initieel nog niet in Vaccinnet voorkwamen (bijv. nieuwe asielaanvragers).

Het plannen van de inhaalvaccinaties vergt heel wat tijd. Factoren waar rekening mee wordt gehouden zijn o.a. maximaal 2 inspuitingen per keer, de minimumtijd tussen 2 vaccinaties respecteren, de beschikbaarheid van een lokaal. Hiervoor wordt de databank als planningsinstrument gebruikt. Er wordt informatie geregistreerd over de gegeven vaccins, de geweigerde vaccins en de nog te geven vaccins. Bij herhaalde vaccinatiemomenten op dezelfde locatie, kan er voor inhaalvaccinaties op een simpele manier een planningslijst worden gemaakt vanuit de databank.

De databank geeft geen overzicht van de vaccinatiestatus van een deelnemer. Hiervoor gebruikt het MVT de gegevens uit Vaccinnet.

5. Werking

De volgende groepen werden bereikt in de periode april 2018 tot maart 2019 (4^e werkjaar van het MVT):

- Leerlingen in Joodse scholen
- Leerlingen in andere niet-gesubsidieerde scholen
- Woonwageneigenaren / Roma
- Slachtoffers van mensenhandel
- Daklozen
- Asielzoekers
- Kansarmen
- Moskeeën

De werking voor ieder van de doelgroepen wordt hieronder in detail besproken.

a. Joodse scholen

De overlegvergaderingen met K&G en CLB over de Joodse scholen in Antwerpen worden twee maal per jaar bijgewoond. De onderlinge contacten tussen de verschillende partners die samenwerken met de Joodse scholen en het uitwisselen van ervaringen zorgen voor nuttige informatie. Hierdoor kan bewust gewerkt worden aan het uitbouwen van de relaties met de Joodse scholen, en dit zorgt ervoor dat het vertrouwen groeit.

Leerlingen tussen de 6 en 18 jaar die thuisonderwijs volgen, moeten vanaf 1 september 2018 verplicht op medisch onderzoek⁵. Dit geldt dus ook voor de Joodse scholen, aangezien dit een vorm van collectief thuisonderwijs is. Omwille van de hoge werkbelasting, zowel voor scholen als voor CLB, en omwille van het feit dat het MVT jarenlang gewerkt heeft aan de uitbouw van de vaccinaties in de Joodse scholen, werd in Antwerpen gekozen voor een geleidelijke omschakeling. Op termijn is het de bedoeling om alle vaccinaties in het reguliere systeem van het CLB te brengen. Als overgangsmaatregel werd tussen MVT en CLB een verdeling van de scholen afgesproken, zodanig dat er geen leemtes zouden vallen. In de volgende schooljaren zal een verdere omschakeling gebeuren met als doel de overgang naar het CLB zo vlot mogelijk te laten gebeuren.

In tabel 1 wordt een overzicht gegeven van de scholen waar het MVT nog actief is voor het schooljaar 2018-2019. Er werd een eerste vaccinatieronde gehouden in de maanden januari en februari 2019. In mei 2019 wordt een tweede vaccinatieronde ingepland. Dit jaar waren er verschillende scholen waar we voor de vierde keer kwamen.

De werking van het MVT gebeurt als volgt:

- Eerst wordt telefonisch contact opgenomen met de directie om de werking van het MVT toe te lichten en een afspraak te maken.
- Indien de school wil meewerken worden de klassenlijsten van alle leerlingen opgevraagd.

⁵ <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=15157>

- Via de school wordt een brief aan de ouders bezorgd om toestemming te vragen om de vaccinatiestatus van hun kind op te zoeken in Vaccinnet.
- Na het verkrijgen van de toestemming wordt de vaccinatiestatus opgezocht voor de kinderen waarvoor er een toestemming is. Per kind wordt er gekeken welke vaccins nog nodig zijn en volgens welk schema. Moeilijke dossiers worden ter advies voorgelegd aan Prof. Dr. H. Theeten.
- Het voorstel voor vaccinatie wordt via de school aan de ouders bezorgd. Zij tekenen het toestemmingsformulier en vullen de vragenlijst rond tegenindicaties in.
- In overleg met de school wordt een vaccinatiemoment ingepland om de kinderen tijdens de schooluren te vaccineren.

Gardasil (HPV vaccin) wordt door de meeste Joodse ouders geweigerd. In sommige strikt orthodoxe Joodse scholen mag geen Gardasil worden aangeboden. Indien we dit niet zouden respecteren, zou dit onze goede samenwerking in het gedrang brengen.

TABEL 1: OVERZICHT VAN JOODSE SCHOLEN WAAR MVT WERKZAAM IS (PERIODE 2018-2019)

Naam school	Type school
Baïs Rachel	Meisjesschool – secundair onderwijs
Mosdos	Jongensschool – lager onderwijs
Jeschiwah Etz Chaim	Jongensschool – secundair en volwassen onderwijs
Satmar Cheider	Jongensschool – lager en secundair onderwijs
Tikvatenoe	School voor kinderen met beperking

Naar aanleiding van de vrees voor een mazelen outbreak binnen de Joodse gemeenschap in Antwerpen, vooral door verontrustende berichten over mazelen outbreaks in Israël, de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk, werd in overleg met AZG en het provinciale CLB beslist om niet enkel op leeftijd te vaccineren, maar een ruimer aanbod te bieden voor vaccinatie. Dit werd school per school bekeken. Ouders moesten de kans krijgen om de vaccinatiestatus van hun kinderen in orde te brengen, vooral in scholen waar in het verleden nog frequent weigeringen waren. In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van het aantal opgezochte vaccinatiestatusen en de aangeboden vaccinatievoorstellen.

Aan iedere school werd tevens gevraagd of ze het nodig vonden de reeds geplande vaccinatiemomenten (in januari en februari) te vervroegen. Enkel Mosdos vroeg om een vervroeging van het vaccinatiemoment. Het geplande vaccinatiemoment werd daarom tien dagen vervroegd en uitgevoerd door het MVT, samen met het provinciaal CLB. Meer info: zie §5 over outbreak management.

TABEL 2: OVERZICHT VAN WERKING MOBIEL VACCINATIETEAM IN JOODS SCHOLEN (PERIODE 2018-2019)

Naam school	Werking Mobiel Vaccinatieteam
Baïs Rachel	Alle leerlingen SO 164 statussen gecheckt – 85 vaccinatie voorstellen
Mosdos	Alle kleuters, LO 1,2, 5 en 6 194 statussen gecheckt – 120 vaccinatie voorstellen MMR vaccin voorgesteld aan alle leerlingen
Jeschiwah Etz Chaim	Alle leerlingen 118 statussen gecheckt – 50 vaccinatie voorstellen
Satmar Cheider	Alle kleuters, LO:1,2,5,6; SO:3 en 4 287 statussen gecheckt – 202 vaccinatie voorstellen
Tikvatenoe	Alle leerlingen 70 statussen gecheckt – 60 vaccinatie voorstellen

In totaal werden in de Joodse scholen 234 vaccins toegediend.

b. Leerlingen van andere niet-gesubsidieerde scholen (privé onderwijs)

Bij andere niet-gesubsidieerde scholen, meestal internationale scholen, wordt dezelfde procedure gevolgd als bij de Joodse scholen. De toestemmingsbrieven werden vertaald in het Engels en Frans.

Op basis van de ervaringen in de eerste werkjaren van het MVT (2015-2017) bleek dat kinderen die schoollopen in internationale scholen meestal goed in orde zijn met hun vaccinaties en er dus weinig nood is aan ondersteuning van het MVT.

Er zijn twee scholen die in 2018-2019 nog beroep wensten te doen op het MVT, nl. De Leerwijzer (Oostduinkerke) en D Y Patil (Aartselaar). Een vaccinatiemoment in 'De Leerwijzer' vond plaats in februari 2019; een vervolgmoment in mei bleek niet nodig te zijn. Als gevolg van personeelwissels in D Y Patil moest het geplande vaccinatiemoment noodgedwongen worden verplaatst naar mei 2019.

In totaal werden in het privé onderwijs 35 vaccins toegediend.

c. Woonwagenbewoners /Roma

Woonwagenbewoners zijn erg wantrouwig. Het heeft veel tijd en moeite gekost om hen te bereiken. Na verloop van tijd is het vertrouwen bij de doortrekkers gegroeid en is de samenwerking met de toezichthouders van de doortrekkersterreinen geleidelijk opgebouwd. Vorig jaar werd afgesproken dat de toezichthouders het MVT verwittigen als er nieuwe doortrekkersgroepen toekomen op de terreinen. In de meeste gevallen gebeurde dit, maar in drukke momenten werd het over het hoofd gezien, waardoor de contacten weer langzaam verwaterden. Na nieuw overleg met de toezichthouders werd gezamenlijk beslist dat het MVT vanaf januari 2019 maandelijks zelf telefonisch contact zal opnemen

met de verschillende doortrekkersterreinen om na te vragen wat de noden zijn en eventuele vaccinatiemomenten in te plannen. Hierdoor verbetert de communicatie en neemt het vertrouwen weer toe. Deze nieuwe werkwijze heeft al geleid tot verschillende vaccinatiemomenten.

Bij de doortrekkersterreinen is het belangrijk om snel reageren want de woonwagengewoners mogen maximaal 3 weken op het terrein verblijven. De mensen hebben erg veel vragen voor de arts; zijn / haar aanwezigheid stelt hen gerust en is een meerwaarde. De kinderen die op het terrein verblijven gaan niet naar school. Zowel de ouders als kinderen zijn vaak analfabeet. Het extra aanbod voor basisgezondheidszorg is dus een grote meerwaarde voor deze doelgroep.

Het MVT heeft in het werkjaar 2018-2019 contact gelegd met de terreinverantwoordelijken van volgende doortrekkersterreinen:

- Doortrekkersterrein Gent: aantal standplaatsen=25
- Doortrekkersterrein Kortrijk: aantal standplaatsen=20
- Doortrekkersterrein Asse: aantal standplaatsen=10
- Doortrekkersterrein Beersel (Huizingen): voorlopig gesloten
- Doortrekkersterrein Brussel: gesloten
- Doortrekkersterrein Antwerpen: gesloten

Er werden 84 vaccins toegediend aan woonwagengewoners op doortrekkersterreinen.

Naast de doortrekkersterreinen hebben er verschillende vaccinatiemomenten plaatsgevonden in 'De Fontein'. De Fontein is een 'huis van hygiëne' en biedt mensen in nood een warm onthaal, soep, douche en EHBO aan. Het grootste deel van hun publiek bestaat uit Roma, zowel doortrekkers als niet-rondtrekkende Roma.

Het MVT heeft ook actief deelgenomen aan de eerste Trefdag 'Sociale ondersteuning op doortrekkersterreinen' op 16 oktober 2018, en aan de voorbereidingen van deze trefdag.

In maart 2019 nam het MVT deel aan een multidisciplinair overleg met verschillende organisaties om te kijken hoe de Roma gemeenschap te Muide (Gent) bereikt kan worden. Kind en Gezin geraakt daar niet binnen. In de komende maanden zullen de contacten verder worden uitgebouwd en kunnen hopelijk de eerste vaccinatiemomenten plaatsvinden op de terreinen zelf.

d. Slachtoffers van mensenhandel

NGO Counter Trafficking is een organisatie in Antwerpen die slachtoffers van mensenhandel begeleidt. Er zijn geen medische voorzieningen en de mensen zijn vaak niet gevaccineerd. Er komen regelmatig nieuwe mensen aan.

Jaarlijks worden er twee tot drie vaccinatiemomenten ingepland.

In totaal werden 96 vaccins toegediend aan slachtoffers van mensenhandel.

e. Daklozen

Het afgelopen jaar heeft het MVT meer dan ooit de focus gelegd op de dak- en thuislozen. Niet alleen in Antwerpen, maar ook in steden zoals Gent, Hasselt, Brugge,... Het doel is om bij iedere organisatie tweemaal per jaar langs te gaan voor een vaccinatiemoment, één maal in het voorjaar en éénmaal in het najaar. Bij de vaccinaties in het najaar wordt het griepvaccin aangeboden. Het griepvaccin is een goede toegangspoort om de doelgroep optimaal te bereiken. Het MVT heeft dit jaar, samen met de daklozenorganisaties, veel werk gestoken in het promoten van de griepvaccin, met een duidelijk positief resultaat (zie verder).

In volgende locaties vonden het afgelopen jaar vaccinatiemomenten voor daklozen plaats:

- **Victor 4 en 5 (Antwerpen)**

Victor 4 en 5 zijn twee verschillende shelters die in Antwerpen nachtopvang organiseren tijdens de winter. Hier is ook een opvang voor gezinnen. Er zijn zowel mannen als vrouwen aanwezig. Kinderen worden meestal opgevolgd door K&G of CLB.

Eén shelter biedt opvang voor acute daklozen (tot 60 bedden). Op strenge winterdagen kan dit oplopen tot 90 bedden. Eén shelter voorziet winteropvang voor personen zonder verblijfsrecht (90 bedden).

- **Nachtopvang (Kortrijk)**

De nachtopvang biedt een opvangplaats aan o.a. daklozen, illegalen, vluchtelingen. De kandidaten kunnen zich aanmelden voor 21u30, en krijgen dan, indien er plaats vacant is, gedurende de nacht een opvangplaats. De nachtopvang bereikt een breed publiek. Het betreft niet alleen volwassenen maar ook jongeren en gezinnen met kinderen. Zij moeten uiterlijk om 8u30 vertrekken. Er is plaats voor 15 personen; op jaarbasis is er een passage van 188 personen.

- **Inloopcentrum De Steenhouwer (Antwerpen)**

'De Steenhouwer' is een inloopcentrum waar de mensen elkaar kunnen ontmoeten en goedkoop een maaltijd kunnen krijgen. Er is een winkeltje waar er 1 keer in de week gratis kleding kan verkregen worden.

- **Inloopcentrum De Vaart (Antwerpen)**

'De Vaart' is ook een inloopcentrum waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. Er is mogelijkheid om te douchen, gebruik te maken van lockers en te telefoneren. Ook wordt hier ondersteuning gegeven aan de sociale problemen van de mensen.

- **De Biekorf (Antwerpen)**

'De Biekorf' is de nachtopvang voor mensen die dakloos zijn en een verslaving hebben (medicatie, drugs en alcohol). Hier kunnen ze slapen, douchen en ontbijten.

- **Inloopcentrum SOC Gent**
Dit inloopcentrum is een plaats waar je mensen kan ontmoeten, tot rust kan komen, praktische hulp kan krijgen bij het invullen van paperassen, waar je je kleren kan wassen en kan eten aan heel lage prijzen.
- **De Plantaan (Antwerpen)**
'De Plantaan' geeft opvang en begeleiding aan mannen vanaf 18 jaar, met bijzondere aandacht voor de groep van chronisch thuislozen. Hier kunnen mannen voor een langere tijd blijven om zo te proberen terug in de maatschappij mee te draaien.
- **De Zomerpatio (Antwerpen)**
'De Zomerpatio' is een zomerbar voor thuis- en daklozen. De Zomerpatio is jaarlijks open van eind juni tot eind september.
- **De Nomaad (Antwerpen)**
Vanuit de Free Clinic werd het multifunctioneel Centrum voor Sociale Activering 'De Nomaad' opgericht, van waaruit een divers team kan inspelen op de vele vragen van de doelgroep. Deze doelgroep bestaat uit meerderjarige actieve (kwetsbare) gebruikers of ex-gebruikers van illegale middelen.
- **Zorghostel Trappenhuis (Antwerpen)**
Dit innovatieve woonconcept richt zich op chronische dak- en thuislozen met een meervoudige problematiek, waaronder drugsverslaving. Het zorg hostel biedt cliënten een woning met privacy.
- **Inloopcentrum De Passant (Antwerpen)**
Dit is een inloopcentrum waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. Er is mogelijkheid om te douchen en te telefoneren. Ook wordt hier ondersteuning gegeven aan de sociale problemen van de mensen.
- **Opvangcentrum Sint Andries (Antwerpen)**
Dit biedt residentiële opvang voor mannen vanaf 18 jaar in het centrum van Antwerpen.
- **Opvangcentrum Zijhuis (Antwerpen)**
Het Zijhuis biedt opvang en intensieve begeleiding voor thuisloze vrouwen, al dan niet vergezeld van hun kinderen.
- **Ohana (Boechout)**
Dit is een vrouwenopvang met gezinsbegeleiding. Hier kunnen thuisloze vrouwen met hun kinderen terecht, vaak na huishoudelijk geweld. Ohana biedt deze gezinnen een tijdelijke veilige thuishaven.
- **Leger des Heils (Antwerpen)**
Tweedehands winkel in centrum Antwerpen. De meeste medewerkers zijn dak- of thuislozen. Leger des Heils biedt naast werk, ook een veilig oord, voeding en voor sommigen onder hen onderdak.
- **Kamiano - St Egidio (Antwerpen)**
Naast een brede variëteit aan activiteiten voor dak- en thuislozen (administratie, gezondheid, douche, was,...), heeft Kamiano Antwerpen een

sociaal restaurant waar de doelgroep 2 tot 3 maal per week terecht kan voor een warme maaltijd.

- **Café Anoniem (Hasselt)**

Een café om gezellig samen te komen en een fijn gesprek te hebben. Je kan hier koffie en frisdrank drinken en kleine snacks eten (soep, boterhammen, ...). Er is ook een beperkt aanbod van warme maaltijden. Er is eveneens een speelzaal met biljart en tafelvoetbal. De focus ligt op dak- en thuislozen.

- **Crisis opvang CAW Limburg (Hasselt)**

De crisisopvang biedt tijdelijke residentiële opvang voor (alleenstaande) mannen en vrouwen, koppels, gezinnen, ... die zich in een acute noodsituatie bevinden, dit voor maximaal 21 dagen.

- **CAD Limburg (Hasselt)**

In dit centrum voor alcohol en andere drugproblemen (CAD) kunnen dak- en thuisloze inwoners van Hasselt en omstreken terecht voor alles wat te maken heeft met hun drugsproblematiek, van medische hulp tot het verkrijgen van methadon.

- **Inloophuis 't Sas (Brugge)**

Dit is een ontmoetingsplaats voor voornamelijk dak- en thuislozen in Brugge. Hier kunnen ze terecht met hun vragen en kunnen ze gebruik maken van douches en computers. Er zijn lockers voor klein persoonlijk materiaal.

- **OnderOns (Sint Truiden)**

OnderOns is een vereniging tegen armoede in Sint-Truiden. Ze gaan de strijd aan tegen armoede en organiseren activiteiten voor mensen die het moeilijker hebben.

- **Kadans (Antwerpen)**

Kadans is een samenwerkingsverband tussen stad/OCMW, hulpverlening en politie/justitie met als hoofddoelstelling het verbeteren van de leefsituatie en de zelfredzaamheid van dak- en thuislozen die overlast veroorzaken.

Griepvaccin

In overleg met het Agentschap Zorg en Gezondheid werd bij de start van de winterperiode 2017-2018 beslist om via het MVT griepvaccins te voorzien voor daklozen, in het kader van griepvaccinatie voor personen met collectief verblijf, in dit geval de daklozenopvang. Deze opdracht werd in de winterperiode 2018 -2019 verder gezet.

Dankzij een geslaagde 'griepcampagne' in november 2017 en de tweejaarlijkse vaccinatiemomenten in de verschillende daklozenopvang beginnen de organisaties en hun cliënten het MVT te kennen en te vertrouwen. Hierdoor kon het MVT meer opvangcentra bereiken. Door de onuitputtelijke inzet van de werknemers van de verschillende opvangcentra en de mond aan mond reclame van de cliënten zelf, werd een verdubbeling van de toegediende griepvaccins gerealiseerd in 2018. De griepvaccins mochten toegediend worden bij personen met collectief verblijf, ze

werden daarom enkel toegediend via de daklozenopvang. In totaal werden **392** griepvaccins toegediend.

In totaal werden aan dak- en thuislozen 892 vaccins toegediend.

f. Asielzoekers

De opvang en begeleiding van asielzoekers is voortdurend in evolutie. Afgelopen jaar zijn de opvangcentra (bijv. Rode Kruis) terug uitgebreid terwijl de Lokale Opvang Initiatieven (LOI's) steeds kleiner worden en soms zelfs verdwijnen. Hierdoor komen de asielzoekers na regularisatie sneller op hun eigen benen te staan, moeten ze vaker hun weg zelfstandig zoeken in een nieuwe samenleving, en dit met beperkte taalkennis, financiële middelen en kennis van onze structuren. Hierdoor is deze doelgroep moeilijker bereikbaar voor hulpverleners zoals het MVT. Op zoek gaan naar hen is en wordt een grotere uitdaging. Daarnaast kan de samenwerking met meer organisaties, voor kleinere groepen mensen, complexe logistieke uitdagingen creëren.

Lokaal Opvanginitiatief (LOI)

Een Lokaal Opvanginitiatief (LOI) wordt georganiseerd voor asielzoekers door het plaatselijk OCMW en gefinancierd door de federale overheid. Een LOI is een transitie center en biedt ondersteuning aan erkende asielzoekers die twee maanden tijd hebben om een woning te zoeken. Er is geen medische bijstand of vaccinatie voorzien.

Momenteel heeft het MVT contacten met 40 LOI's; in al deze centra werden reeds vaccinatiemomenten georganiseerd. Ook al worden de LOI's steeds kleiner, toch is er nog een nood aan ondersteuning rond vaccinaties, en is het zeer nuttig dat het MVT kan langs gaan. Er is nog veel achterstand in vaccinatieschema's, zowel bij volwassenen als bij kinderen. Het blijft problematisch.

Het doel van het MVT is om jaarlijks minimaal twee vaccinatiemomenten in te plannen in elk LOI, nl.:

LOI Alken	LOI Koksijde
LOI Assenede	LOI Kortrijk
LOI Beerse	LOI Kruibeke
LOI Beringen	LOI Lier
LOI Bilzen	LOI Lokeren
LOI Boom	LOI Maasmechelen
LOI Brasschaat	LOI Malle
LOI Brecht	LOI Middelkerke
LOI Brugge	LOI Mortsel
LOI Dendermonde	LOI Nieuwpoort
LOI Destelbergen	LOI Roeselare
LOI De Panne	LOI Sint-Genesius-Rode
LOI Diest	LOI Sint-Truiden

LOI Evergem
LOI Herentals
LOI Heusden- zolder
LOI Ieper
LOI Ingelmunster
LOI Izegem
LOI Kalmthout

LOI Tienen
LOI Tongeren
LOI Turnhout
LOI Veurne
LOI Wetteren
LOI Zoersel
LOI Zonhoven

(W)integratie

(W)Integratie was een samenwerkingsverband tussen 4 kustgemeentes (De Panne, Koksijde, Veurne en Nieuwpoort). Heel wat nieuwkomers hebben zich de voorbije 3 jaar gevestigd in deze kustregio. Het gaat onder andere over een grote groep vluchtelingen, uit landen waar de gezondheidsscreening niet gebeurt zoals in België. Na een eerste golf nieuwkomers, heeft de regio recent te maken met een tweede golf, namelijk zij die via gezinshereniging hun als vluchteling erkende ouder of partner komen vervoegen. In heel wat gevallen gaat het hier om kinderen.

Op 1 januari 2019 werd dit project jammer genoeg stop gezet. Gelukkig hebben de LOI's van deze vier gemeentes de contacten met het MVT behouden, en vonden er het voorbije jaar vaccinatiemomenten plaats in de LOI's van de vier gemeentes (zie vorige).

Opvangcentra (OC)

Verschillende opvangcentra worden opgevolgd door het MVT. Doordat er geen samenwerking is met een arts, kan er binnen deze centra niet gevaccineerd worden. Nieuwkomers worden dan ook niet opgevolgd en gevaccineerd, wat de kans op een outbreak vergroot.

Momenteel heeft het MVT contacten met 12 opvangcentra. Twee tot drie maal per jaar werd er per opvangcentrum een vaccinatiemoment ingepland en uitgevoerd. Lijst met opvangcentra waarmee het MVT samenwerkt:

OC Alsemberg

OC Brugge

OC Eeklo

OC Heusden-Zolder

OC Houthalen-Helchteren

OC Lanaken

OC Lint

OC Menen

OC Overpelt

OC Sint-Niklaas

OC Sint-Niklaas Westakkers

OC Wingene

In het totaal werden aan nieuwkomers en asielaanvragers 7.498 vaccins toegediend.

g. Kansarmen

Kansarmen hebben geen of verminderde toegang tot de gezondheidszorg. Ze glippen tussen de mazen van het net. Het zijn vaak immigranten, illegalen en daklozen. Ze worden vooral bereikt via de CAW's (Centra voor Algemeen Welzijn), het OCMW (Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn), vzw's en voedselbanken. CAW en OCMW organiseren nachtopvang voor daklozen en illegalen, opvang voor mannen, vrouwen en kinderen, inloopcentra.

Kinderen en vrouwen die in het kader van gezinshereniging naar België komen zijn een belangrijke doelgroep voor vaccinaties. De kinderen worden niet opgevolgd door K&G omdat ze niet in België geboren zijn. Ze zijn dus niet in orde met hun vaccinatie tot ze naar een gesubsidieerde school gaan.

Een aantal van de mensen wordt gesteund door het OCMW, maar velen vallen ook daar uit de boot. Zij proberen te overleven in steden en dorpen en zoeken hulp waar ze die kunnen vinden. Het MVT werkte het voorbije jaar samen met heel wat voedselbedelingen, en koppelde hieraan vaccinatiemomenten, nl.:

- Zenith Antwerpen
- Mechelen Steunpunt en Migratie
- Bethelkerk Middelkerke
- EVA Centrum Ekeren
- Filet Divers(Antwerpen)
- Moeders voor Moeders (Antwerpen)
- Voedsel Vereniging Antwerpen
- Voedsel Vereniging Berchem
- Deelpunt Wetteren
- Sociaal Kruidenier Kiel (Antwerpen)
- Sociaal Kruidenier Merksem
- Voedselbedeling Groenenhoek Berchem
- Al-Ikram (Antwerpen)
- Dakant (Daklozen Antwerpen)
- Welzijnschakel Borsbeek
- Vlos (Sint-Niklaas)
- VZW in de buurt (Mortsel)
- VZW de brug (Heist op den berg)
- Beerse Voedselbedeling
- IVCA Antwerpen

Door de samenwerkingen met bestaande organisaties zoals o.a. voedselbedelingen is het mogelijk om een grotere doelgroep te bereiken voor vaccinaties. De mensen gaan naar daar met een bepaalde nood en een passant

Er werden reeds contacten gelegd en vaccinatiemomenten ingepland na 1 april 2019 met voedselbedelingen in Hasselt, Sint-Truiden en Mechelen.

Er werden via kansarmenorganisaties 1.804 vaccins toegediend.

h. Moskeeën

Afghaanse kinderen die in het kader van gezinshereniging naar België komen spreken geen Nederlands en gaan niet naar school. Ze zijn niet in orde met hun vaccins en worden niet gevolgd door K&G of het CLB.

Het MVT bereikte een 60-tal kinderen en hun vaders via de Afghaanse moskee. Er moet nog een oplossing worden gevonden om de vrouwen te bereiken, wat tot nu toe niet gelukt is. In 2019 is voorlopig nog geen vaccinatiemoment ingepland.

Er werden via de Afghaanse moskee 95 vaccins toegediend.

6. Outbreaks

Afgelopen jaar zijn er geen outbreaks geweest waar het Mobiel Vaccinatieteam voor nodig was.

Tweemaal werd er wel gebruik gemaakt van onze vaccinstock (vooral MMR-vaccins) door het CLB bij kleinere outbreaks.

Mazelen in de orthodox Joodse gemeenschap

In 2018 heerste er een mazelenepidemie in Israël, vnl. in de orthodox Joodse gemeenschap. Midden november 2018 kreeg het provinciaal CLB verschillende telefoons van mama's van oudere kinderen die in Israël studeren. Bij navraag aan een van hen bleek dat er een ernstige mazelenepidemie heerste in Israël. Dit werd onder ander bevestigd door krantenartikelen en er werd begin november reeds melding gemaakt van minimum 1.400 recente besmettingen met 1 overlijden van een peuter. Ook in de Joodse gemeenschappen in New York (USA) en Londen (UK) was sprake van een toenemend aantal gevallen van mazelen.

Het provinciaal CLB in Antwerpen nam contact op met Dr. Gutfreund. Hij bevestigde de omvang van de epidemie en zei dat er al meer fatale aflopen gekend waren ondertussen. Dr. Gutfreund vaccineerde in Antwerpen volop de ondergevaccineerden, en probeerde iedereen die weigerachtig of twijfelachtig was tegen een MBR vaccinatie, te overtuigen dit toch te doen.

Vanaf de eerste helft december kreeg ook het MVT telefoons van ongeruste ouders met de vraag wat ze best konden doen. Het MVT had op dat moment reeds 4 vaccinatiemomenten vastgelegd in januari en februari 2019 in de joodse scholen.

Acties van MVT:

Om een beter beeld te krijgen van de situatie werd een overleg georganiseerd met AZG (04/12/2018) en werd contact opgenomen met Joodse artsen, o.a. Dr. Van Alsenoy, de verschillende CLB's, de Joodse scholen zelf,... Na overleg werd besloten dat er geen directe, dringende acties hoefden ondernomen te worden gezien er nog geen bevestigd mazelengeval was in Antwerpen. Volgens de

verschillende gecontacteerde bronnen was ook geen onmiddellijke paniek binnen de Joodse gemeenschap (een verhoogde waakzaamheid en ongerustheid was er zeker wel).

De vijf scholen die worden opgevolgd door het MVT werden gecontacteerd en de mogelijkheid werd aangeboden om de reeds geplande vaccinatiemomenten te vervroegen. Geen enkele school ging in december 2018 in op dit voorstel.

Na een mogelijk mazelengeval in Mosdos begin januari 2019, werd na overleg met de schooldirectie, beslist om het vaccinatiemoment gepland op 24/01/2019 te vervroegen naar 14/01/2019. Alle vaccins waarvoor toestemming was gegeven door de ouders werden toegediend (niet enkel MBR). Nieuwe toestemmingsformulieren werden via de school aan de ouders aangeboden zodat non-responders of initiële weigeraars toch nog een kans hadden om hun kinderen te laten vaccineren tegen mazelen. Bijkomend werden de kinderen uit klas 3 en 4, die initieel niet geprogrammeerd stonden, ook uitgenodigd voor vaccinatie. Het vaccinatiemoment werd uitgevoerd door het MVT (2 verpleegkundigen) in samenwerking met het provinciaal CLB (arts + verpleegkundige). Er was een goede opkomst; er werden veel vragen van moeders beantwoord tijdens het vaccinatiemoment, waardoor de ongerustheid werd ingeperkt.

Dankzij de verhoogde waakzaamheid, de vele brieven, de goede samenwerking en communicatie zijn, bovenop de kinderen die werden gevaccineerd door het MVT, ook nog heel wat ouders met hun kinderen naar de eigen arts gegaan en hebben zich daar laten vaccineren.

Het MVT heeft ook aan alle scholen voorgesteld om de vaccinatiestatus van de leraars, begeleiders,... na te kijken en indien gewenst het MBR vaccin kosteloos toe te dienen.

De andere scholen wensten geen vervroegd vaccinatiemoment in 2019. De vaccinatiemomenten gingen door op de reeds geplande data.

De angst dat er een mazelen outbreak zou zijn was er, maar gelukkig is die outbreak er nog niet geweest. Dit is te wijten aan verschillende factoren en er is gelukkig een immens verschil met de situatie ten tijde van de outbreak van 2007:

- De orthodox Joodse populatie is sindsdien veel beter gevaccineerd: het Mobiel Vaccinatieteam heeft de voorbije jaren veel werk geleverd in de niet-gesubsidieerde scholen, hetgeen de vaccinatiegraad in de moeilijkst bereikbare groep enorm ten goede is gekomen;
- Door voortdurende communicatie is er een bewustzijn gecreëerd in de Joodse gemeenschap. De vraag komt grotendeels van hen. Het aantal telefoons, vragen, de bezorgdheid en hun wil om er iets aan te doen is veel groter in vergelijking met de vorige epidemie.

7. Communicatie

a. Info-momenten

Het MVT probeert zoveel mogelijk info-momenten in te plannen indien er contact wordt gelegd met nieuwe organisaties. Een verkennend gesprek en overleg over de praktische uitwerking ter plaatse zorgt voor een grote meerwaarde waardoor het vaccinatiemoment zelf meestal veel efficiënter verloopt.

Dank zij de naambekendheid, komen organisaties meer en meer op eigen initiatief bij het MVT terecht. Organisaties worden vaak doorverwezen door derden, waar het MVT reeds actief is. Een telefonisch info-moment is in dit geval soms voldoende om een vaccinatiemoment in te plannen.

b. Sensibilisatie en informatie

Gebruik van sensibilisatiemateriaal

In het afgelopen jaar heeft het MVT aandacht besteed aan het promoten van de vaccinatiemomenten door middel van zelfgemaakte affiches en folders. De affiches (in zes verschillende talen) worden gebruikt door de organisaties waarmee wordt samengewerkt (bijv. voedselbedelingen, LOI's, daklozencentra, ...) om het vaccinatiemoment aan te kondigen voor de doelgroep.

De folders (in 8 verschillende talen) hebben een informatieve functie voor medewerkers en cliënten. Deze folder bevat meer uitleg over de verschillende ziektes en hun mogelijke complicaties, waar een vaccin geplaatst wordt en wat de mogelijke bijwerkingen zijn na een vaccinatie.

Daarnaast werden volgende acties uitgevoerd:

- nieuwe affiches ontwikkeld;
- een map gemaakt met folders, flyers en afbeeldingen van de verschillende mogelijke ziektes waartegen het MVT kan vaccineren;
- vaccinatie materiaal (kaft) in gebruik genomen (via Logo Antwerpen) met uitleg over de verschillende ziektes in een 15-tal verschillende talen;
- gebruik van een overzichtstabel (A3 formaat) met de verschillende ziektes in 15 verschillende talen.

Dit materiaal kan tijdens ieder vaccinatiemoment gebruikt worden zodat alles duidelijker gekaderd kan worden voor de doelgroep aangezien het MVT vaak geconfronteerd wordt met een taalbarrière.

De volgende stap blijft het ontwikkelen van een folder met pictogrammen.

Informatiesessies voor nieuwkomers

Het MVT geeft informatiesessies indien ze denken dat dit een meerwaarde kan zijn, bijv. op locaties met een lage opkomst, waar veel vragen zijn, waar twijfel

is,... De focus is uiteraard sensibiliseren, informeren, maar er wordt ook extra aandacht besteed aan het overtuigen.

c. Master thesis

In het academiejaar 2017-2018 verdedigde Evelyne Van Rossem haar masterproef voor de opleiding Master in de Verpleegkunde en Vroedkunde, onder begeleiding van de promotoren, Prof. Dr. Pierre Van Damme en Prof. Dr. Heidi Theeten, met als titel: *'De vaccinatiestatus van kinderen in niet-gesubsidieerde Joods-Orthodoxe scholen in Antwerpen voor en na de interventie van het Mobiel Vaccinatieteam'*.

Evelyne Van Rossem werkte gedurende 2,5 jaar als verpleegkundige bij het MVT en volgde in die periode de master opleiding.

d. Media

Pers

Op vraag van de communicatiedienst van het Agentschap Zorg en Gezondheid ging een cameraploeg van de VRT mee tijdens het vaccinatiemoment in het LOI van Mortsel. De reportage werd uitgezonden in Het Journaal op 22 juli 2018:

<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2018/07/22/mobiel-vaccinatieteam-heeft-al-8-000-vaccins-toegediend>

Eveneens op vraag van de communicatiedienst van AZG werd er een reportage gemaakt over de werking van het MVT door een journaliste van Sociaal.net. Dit artikel werd gepubliceerd op de website op 23 oktober 2018:

<https://sociaal.net/interview/een-prikje-als-opstap-naar-betere-gezondheidszorg>

Op initiatief van de Dienst Gelijke Kansen van de stad Hasselt werd een artikel gemaakt over de werking van het MVT, en gepubliceerd op de website als één van de 'Zorgverhalen':

<https://www.hasseltzorgstad.be/zorgverhalen/iedereen-vaccineren-dankzij-mobiel-vaccinatieteam>

Naambekendheid naar andere zorgverstrekkers

Aangezien het MVT relatief nieuw is en aangezien de werking parallel gebeurt met de bestaande kanalen, is het een uitdaging om ervoor te zorgen dat de werking van andere organisaties niet in het gedrang komt. Baby's, kleuters en scholieren van anderstalige nieuwkomers worden opgevolgd door Kind & Gezin of de CLB's. Soms zijn er bij het MVT vermoedens dat kinderen toch door de mazen van het reguliere vangnet vallen. Het MVT beschouwt kinderen als onder-gevaccineerd indien er geen of onvoldoende vaccins in Vaccinnet geregistreerd zijn. Indien dit dan toch niet blijkt te zijn, is het soms nodig dat de verpleegkundige of arts van CLB of K&G contact kan opnemen met het MVT om te overleggen over de vaccinatiestatus van het kind. In de Vaccinatiekoepel werd dit probleem

aangekaart, en er werd voorgesteld om een artikel over het MVT te schrijven om de naambekendheid bij lokale CLB's en K&G afdelingen te vergroten, en de contactgegevens beter te verspreiden. Het artikel werd gepubliceerd in verschillende Nieuwsbrieven.

In de toekomst zal er extra alertheid zijn voor de samenwerking met de reguliere organisaties. Indien gewenst, kunnen bijkomende acties worden ondernomen om de naambekendheid van het MVT te vergroten.

8. Samenwerkingen

In het afgelopen jaar hebben er - naast de bijna dagelijkse samenwerking met lokale grote en kleine organisaties die zorgen voor een toegangspoort tot de doelgroep - ook een aantal meer strategische samenwerkingen plaats gevonden met andere zorgverstrekkers die preventieve zorg aanbieden aan dezelfde doelgroepen als het MVT. Door de samenwerking wordt een synergie gecreëerd die leidt tot een meerwaarde in de reach-out van het MVT. Er was een versterkende samenwerking met het provinciaal CLB, de Universiteit Antwerpen en de Universiteit Hasselt.

a. CLB – vaccinatie Mosdos

Naar aanleiding van het vervroegen van het vaccinatiemoment in Mosdos, werd het vaccinatiemoment uitgevoerd door een gemeenschappelijk team (MVT + CLB). Dit was voor beide partijen goed mits Mosdos zich vanaf volgend schooljaar zal aansluiten bij het provinciaal CLB. Beide teams konden leren van elkaars werking, en het CLB had de kans om de school en de leerlingen beter te leren kennen zodat de overgang volgend jaar zorgeloos en vlot kan verlopen.

b. Universiteit Hasselt

UHasselt voert samen met de Centra voor Alcohol en andere Drugproblemen (CAD) een project uit om extra begeleiding aan te bieden aan intraveneuze druggebruikers met een hepatitis C-infectie. Door case-management worden mensen die opiaatsubstitutie krijgen, gescreend voor hepatitis C en indien nodig doorverwezen en opgevolgd⁶.

Om tot een groter bereik te komen, werden screeningsmomenten van hepatitis C door UHasselt/CAD en vaccinatiemomenten van het MVT gekoppeld. Deze samenwerking heeft plaatsgevonden op 26 september 2018 in Hasselt in Café Anoniem (vnl. dak- en thuislozen) en het vrijzinnig centrum (vnl. asielaanvragers en kansarmen).

⁶ https://www.medisquare.be/wp-content/uploads/2018/10/TMB_409_NL_p_26a27_LR.pdf

c. Universiteit Antwerpen

Op vraag van de vzw Mondiale Werken regio Lier kwam het idee om een vaccinatiemoment van het MVT in te plannen op een moment dat het UZA een screening voor hepatitis B en C organiseerde voor mensen uit Syrië (en ruime regio). Zo kon het MVT de aanwezige doelgroep informeren en sensibiliseren over het belang van vaccinaties (a.d.h.v. een presentatie), de vaccinatiestatus nakijken, een vaccin aanbod doen en uiteindelijk eventueel vaccineren. Aangezien de doelgroep volledig overlapt, was dit een meerwaarde om een grotere reach-out te bekomen.

De contacten met de groep van de UA kunnen in de toekomst mogelijk uitgebreid worden naar andere projecten zoals 'Chinezen aan de Schelde' of de 'Ghanese Gemeenschap in Antwerpen'.

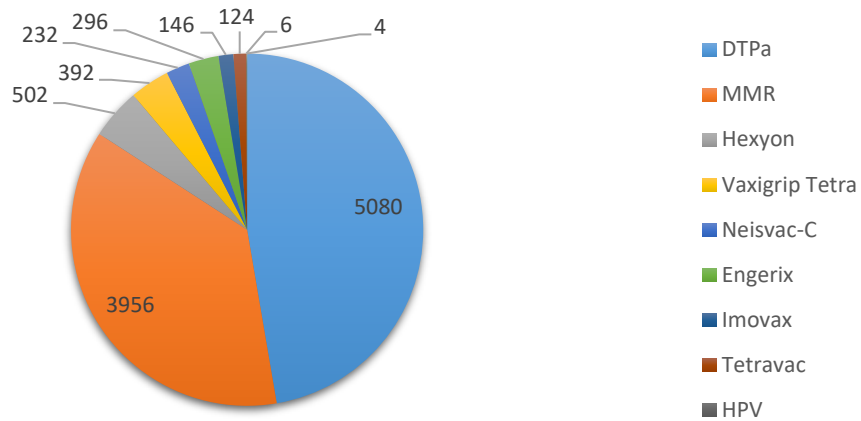
9. Samenvattende tabellen en figuren

Het totaal aantal vaccins voor de periode van april 2018 tot maart 2019 wordt gegeven in Tabel 3. De verdeling van de verschillende vaccins wordt ook visueel gepresenteerd in Figuur 1. In totaal werden tijdens het 4^e werkjaar van het MVT meer dan 10.000 vaccins toegediend. Het MVT vaccineert vooral tegen difterie/tetanus/kinkhoest en tegen mazelen/bof/rubella. Het aantal gegeven vaccins per doelgroep en per type vaccin wordt gegeven in Tabel 4.

TABEL 3: OVERZICHT VAN TOTAAL AANTAL VACCINS TOEGEDIEND DOOR HET MOBIEL VACCINATIETEAM IN DE PERIODE APRIL 2018 TOT MAART 2019

Indicatie	Vaccin	Aantal
Difterie, tetanus, kinkhoest	Boostrix /TRIAxis	5.080
Mazelen, bof, rubella	M-M-RvaxPro	3.956
Polio, difterie, tetanus, kinkhoest	TETRAVAC	124
Polio, difterie, tetanus, kinkhoest, Hib (Haemophilus influenzae b), hepatitis B	Hexyon	502
Meningokok C	NeisVac-C	232
Hepatitis B	Engerix-B 20	296
Polio	IMOVAX POLIO	146
HPV -Baarmoederhals kanker	Cervarix	6
Pneumokokken	Synflorix	4
Griep	Vaxigrip Tetra	392
TOTAAL		10.738

Aantal vaccins toegediend april 2018-maart 2019

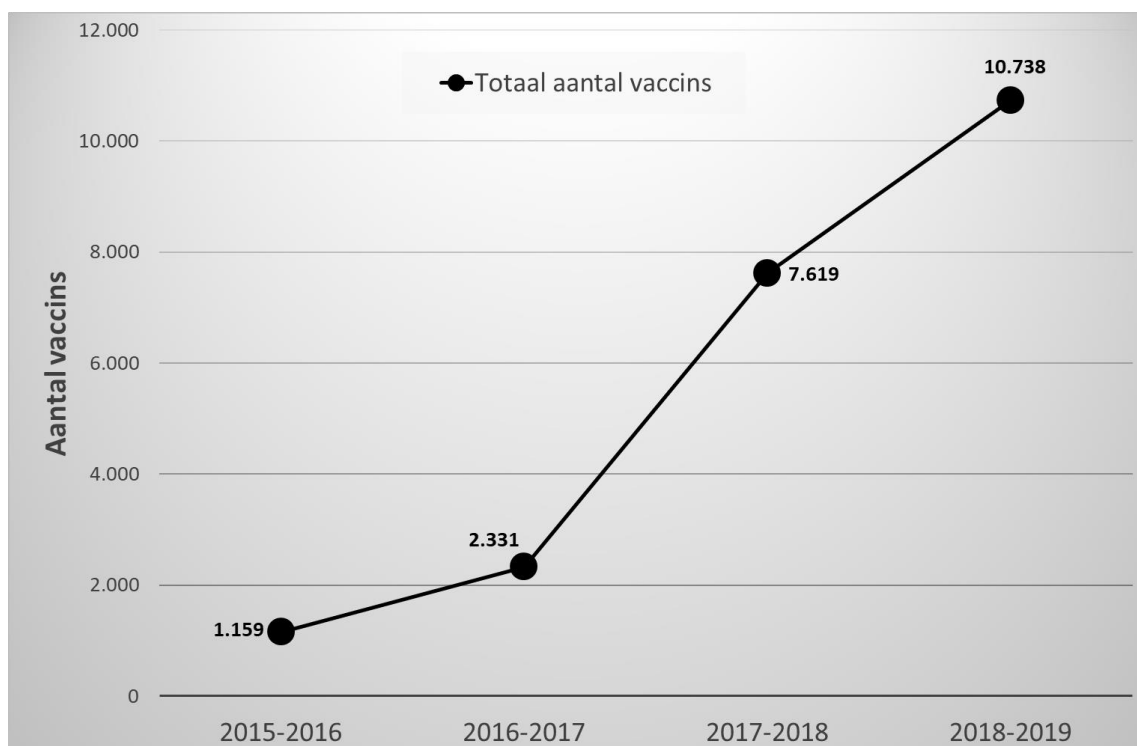


FIGUUR 1: VERDELING VAN SOORT VACCINS TOEGEDIEND DOOR HET MOBIEL VACCINATIETEAM IN PERIODE APRIL 2018 TOT MAART 2019

TABEL 4: OVERZICHT VAN HET AANTAL VACCINS PER DOELGROEP VOOR DE PERIODE APRIL 2018 TOT MAART 2019

Merksnaam	Asiel aanvragers	Daklozen	Moskeeën	Kansarmen	Joodse scholen	Internationale scholen	Woonwagen bewoners	Slachtoffers mensenhandel
Boostrix	1.167	94	14	261	10	1	4	37
Cervarix	1	-	-	-	-	5	-	-
Engerix-B 20	248	6	4	18	10	1	2	7
Hexyon	417	-	31	22	13	4	15	-
IMOVAX POLIO	114	-	3	21	3	1	-	4
M-M-RvaxPro	2.903	202	33	661	77	10	37	33
NeisVac-C	182	1	7	14	16	7	5	-
Synflorix	-	1	-	-	-	-	-	3
TETRAVAC	58	-	2	4	55	2	3	-
TRIAXIS	2.396	273	1	739	50	4	17	12
Vaxigrip Tetra	12	315	-	64	-	-	1	-
TOTAAL	7.498	892	95	1.804	234	35	84	96

De tijdstrend voor het totaal aantal vaccins tijdens de 4 werkingsjaren van het MVT wordt gegeven in Figuur 2. In het eerste jaar lag de nadruk in de werking van het MVT op het opstellen van een werkmethode, het creëren van een netwerk, opstarten van vaccinaties met de verschillende partners en uitwerken van een systeem voor de registratie. Het aantal vaccins was daardoor nog relatief beperkt, ongeveer 1.000 vaccins op 1 jaar tijd. In het tweede jaar was er een verdubbeling (meer dan 2.000 vaccins), en in het derde jaar opnieuw een verdriedubbeling (meer dan 7.000 vaccins). Ook in het vierde jaar zien we nog een toename van ongeveer 40% ten opzichte van het vorige jaar. Het totaal aantal vaccins dat in het 4^e jaar werd toegediend bedraagt meer dan 10.000 vaccins. Ondanks het feit dat er in het laatste jaar meer in kleine locaties werd gevaccineerd, was er dus toch nog groeimarge voor het MVT. Dit heeft vooral te maken met het feit dat er een grotere naambekendheid is, en dat binnen het werkveld nog een duidelijke nood is aan ondersteuning vanuit een Mobiel Vaccinatieteam.



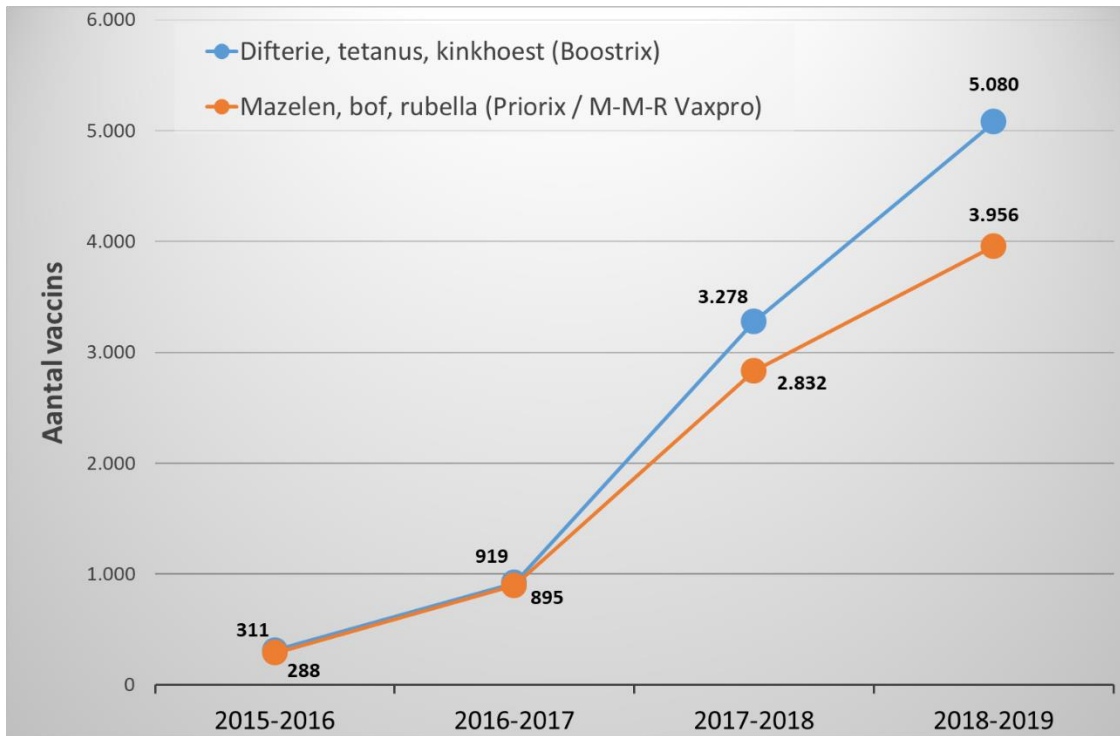
FIGUUR 2: TOTAAL AANTAL VACCINS PER WERKJAAR VAN HET MOBIEL VACCINATIETEAM (PERIODES: VAN APRIL TOT MAART)

In Figuur 3 tot 6 worden de tijdstrends per vaccin gegeven. De vaccinaties tegen 'mazelen, bof, rubella' en tegen 'difterie, tetanus, kinkhoest' (Figuur 3) zijn kwantitatief het belangrijkste voor het MVT (orde-grootte: duizenden) en vertonen een toename in de tijd die gelijk loopt met het totaal aantal vaccins (Figuur 2). Ook voor de vaccinatie tegen 'polio, difterie, tetanus, kinkhoest, Hib en hepatitis B' (Figuur 4) is er een duidelijke stijgende trend, maar het absoluut aantal ligt lager (orde-grootte: honderden). Het vaccin tegen 'polio, difterie, tetanus en kinkhoest' werd vooral in het eerste werkingsjaar veel toegediend, en blijft

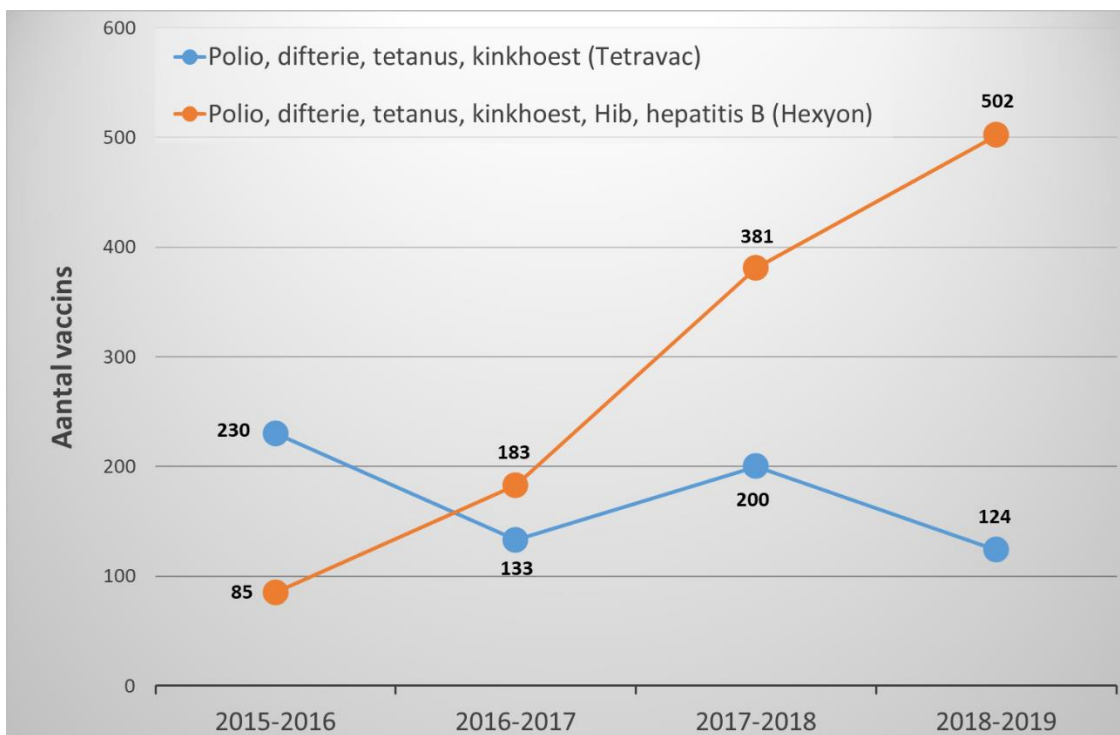
sindsdien constant. Bij de start van het MVT moesten er nog veel kinderen op school worden ingehaald met schoolvaccinaties waardoor dit vaccin meer werd gegeven. Ondertussen is er een goed opvolgsysteem en worden in de Joodse scholen enkel de leerlingen aangeschreven die een leeftijdsgebonden vaccin nodig hebben, waardoor er minder inhaalschema's nodig zijn.

Het aantal vaccins tegen hepatitis B en meningococcon bedroeg in het 4^e werkingsjaar respectievelijk 296 en 232, en vertoont een duidelijke toename doorheen de jaren (Figuur 5). Het aantal toegediende polio vaccins nam exponentieel toe in jaar 1 tot en met 3, en is sterk gedaald in het 4^e werkingsjaar (Figuur 5). Dit is voornamelijk te wijten aan een goede opvolging van de poliölanden en het vaccinatiebeleid van Fedasil. Vaccins tegen pneumokokken en HPV worden door het MVT zeer weinig toegediend. Hiervoor zien we zelfs een daling (Figuur 5).

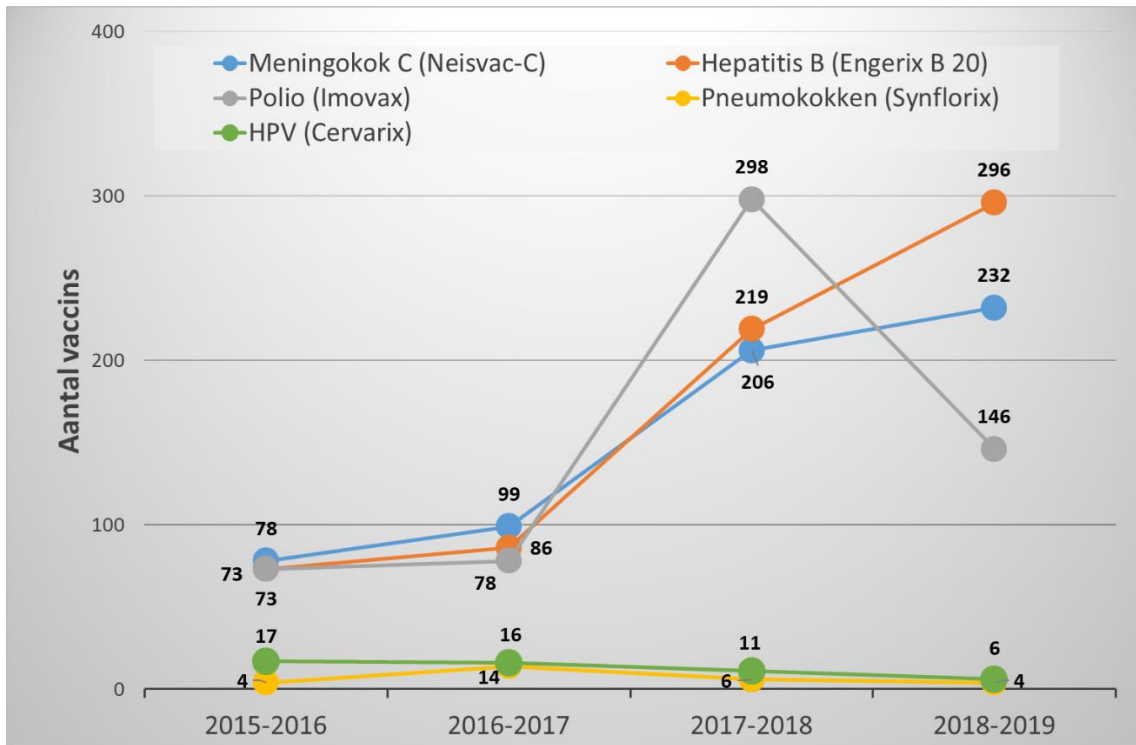
In het late najaar van 2017 werd in samenspraak met het Agentschap Zorg en Gezondheid beslist om griepvaccins toe te dienen aan dak- en thuislozen. Er werden in de winterperiode 2017-2018 bijna 200 vaccins toegediend. Tijdens de volgende winter werd pro-actief gewerkt om op een efficiëntere manier griepvaccins toe te dienen: afspraken voor opvangcentra werden afgestemd op het griepseizoen, en werd actieve promotie gevoerd om de vaccins aan te bieden. Dit resulteerde in een verdubbeling van het aantal toegediende vaccins in de winter 2018-2019 tot ongeveer 400 (Figuur 6).



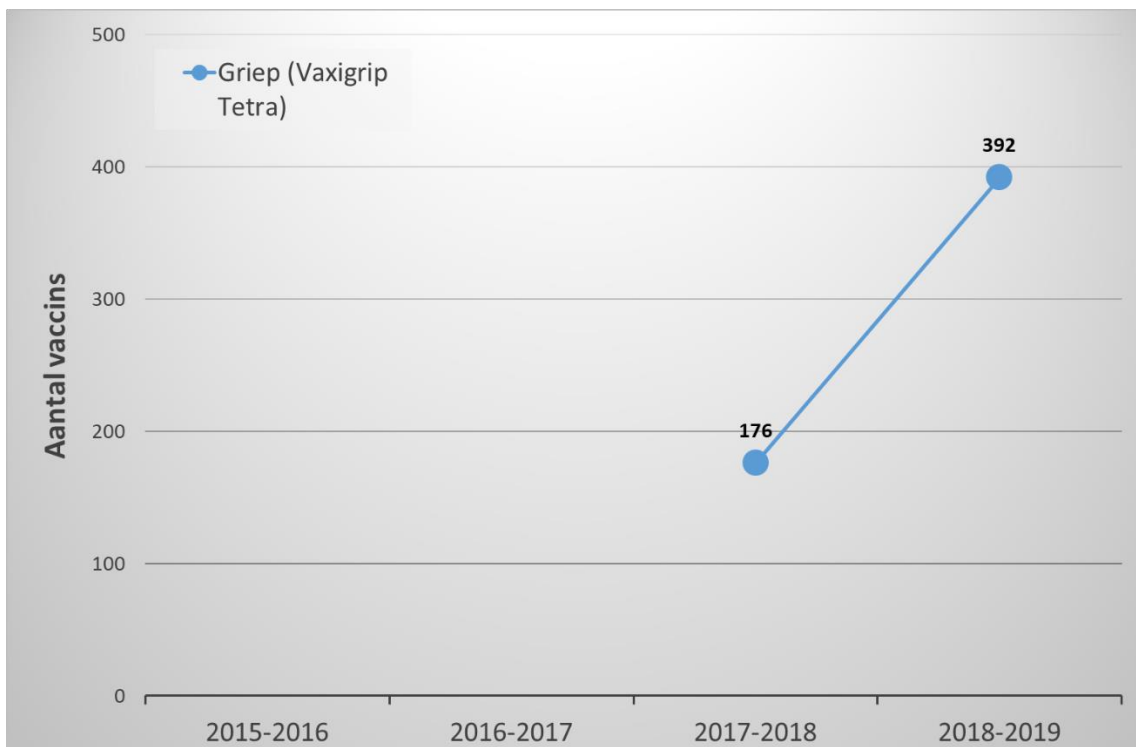
FIGUUR 3: AANTAL VACCINS TEGEN DIFTERIE, TETANUS, KINKHOEST EN TEGEN MAZELEN, BOF, RUBELLA PER WERKJAAR VAN HET MOBIEL VACCINATIETEAM (PERIODES: VAN APRIL TOT MAART)



FIGUUR 4: AANTAL VACCINS TEGEN POLIO, DIFTERIE, TETANUS, KINKHOEST EN TEGEN POLIO, DIFTERIE, TETANUS, KINKHOEST, HIB, HEPATITIS B PER WERKJAAR VAN HET MOBIEL VACCINATIETEAM (PERIODES: APRIL TOT MAART)



FIGUUR 5: AANTAL VACCINS TEGEN MENINGITIS C, HEPATITIS B, POLIO, PNEUMOCOCCEN EN HPV PER WERKJAAR VAN HET MOBIEL VACCINATIETEAM (PERIODES: APRIL TOT MAART)



FIGUUR 6: AANTAL GRIEPPVACCINS TOEGEDIEND DOOR HET MOBIEL VACCINATIETEAM VOOR DE PERIODE APRIL 2017-MAART 2018 EN PERIODE APRIL 2018-MAART 2019

In tabel 5 wordt een overzicht gegeven van het aantal personen dat gevaccineerd werd in de verschillende locaties waar het MVT actief is. In sommige locaties vonden meerdere vaccinatiemomenten per jaar plaats. In totaal werden in de periode van april 2018 tot maart 2019 door het MVT 5.740 personen gevaccineerd.

TABEL 5: OVERZICHT VAN LOCATIES EN TOTAAL AANTAL GEVACCINEERDE PERSONEN PER LOCATIE VOOR HET WERKJAAR APRIL 2018 TOT MAART 2019 VAN HET MOBIEL VACCINATIETEAM

Locatie	Aantal gevaccineerde personen
Al-Ikram Antwerpen	127
Alseberg Opvangcentrum	95
Antwerpen Vincentius Vereniging	29
Assenede LOI	16
Atlas Antwerpen	348
Baïs Rachel	25
Beerse voedselbedeling	28
Berchem Groene Hoek Voedselbedeling	31
Beringen LOI	103
Bilzen LOI	11
Boom OCMW	68
Borsbeek Welzijnsschakel	19
Brasschaat LOI	19
Brecht LOI	32
Brugge OCMW LOI	13
Brugge Opvangcentrum	22
Brugge T'Sas	22
CAD Limburg	4
CAW Antwerpen	227
CAW Limburg	8
CAW Zuid West Vlaanderen	52
D Y Patil International School	18
Dakant	32
De Leerwijzer	13
De Nomaad Antwerpen	50
Dendermonde LOI	125
Destelbergen LOI	21
Dok	47
Doortrekkersterreinen	29
Eeklo Opvangcentrum	19
Eva centrum Ekeren	11
Evergem LOI	46
Filet Divers	66
Gent De Fontein	30
Gent IN	192
Hasselt Café Anoniem	52

Locatie	Aantal gevaccineerde personen
Hasselt Dienst Diversiteit	126
Heist op den Berg De Brug	18
Herentals LOI	129
Heusden Zolder LOI	52
Heusden-Zolder De Bark	57
Houthalen-Helchteren OC	513
Ieper LOI	19
Izegem LOI	34
Jeschiwah Etz Chaïm	19
Kalmthout OCMW	17
Kamiano Antwerpen	60
Kiel sociaal kruidenier	36
Kruibeke LOI	105
Lanaken OC	45
Leger des Heils	22
Leopoldsburg Ons Centrum	17
Lier LOI	10
Lint Opvangcentrum	69
Maasmechelen LOI	16
Malle LOI	19
Mechelen De Keeting	7
Mechelen Vluchtelingen	57
Menen OC	39
Merksem Sociaal Kruidenier	46
Middelkerke LOI	45
Moeders voor Moeders Antw	189
Mortsel In de buurt	50
Mortsel LOI	26
Mosdos	53
Moskee JP	50
MoWe Lier	63
NGO Counter Trafficking	47
Overpelt Opvangcentrum	51
Poverello Tongeren	128
Roeselare LOI	117
Satmar Cheider	68
Sint-Genesius-Rode LOI	22
Sint-Niklaas Opvangcentrum	57
Sint-Truiden Huis van de Wereld	29
Sint-Truiden LOI	20
Sint-Truiden Onder Ons	30
SOC Gent	24
Tienen LOI	131
Tikvatenoe	19
Turnhout OCMW LOI	7

Locatie	Aantal gevaccineerde personen
Vl.o.s Sint-Niklaas	33
Westakkers OC	240
Wetteren LOI	95
Wingene Opvangcentrum	48
Wintegratie	210
Wiznitz	10
Zenith Antwerpen	244
Zoersel LOI	15
Zonhoven LOI	37
TOTAAL	5.740

10. Besluit

Het Mobiel Vaccinatieteam is actief sinds april 2015. Na een opstartperiode waarin werd geïnvesteerd in het opzetten van een systeem, het creëren van een goed netwerk, en het opstellen van een databank voor de registratie heeft het Mobiel Vaccinatieteam in de periode april 2018 tot maart 2019 vooral ingezet op het nog verder verbreden van de basis en vergroten van de capaciteit met aandacht voor de basistaken.

Het Mobiel Vaccinatieteam is ondertussen een geroutineerd team dat goed geïntegreerd is binnen de structuren in Vlaanderen. Naast kinderen in Joodse scholen en Roma – die initieel de belangrijkste doelgroepen waren – is het voorbije jaar veel ingezet op het vaccineren van asielaanvragers, daklozen, mensen zonder papieren en kansarmen. Doordat het landschap zeer versnipperd is, zijn deze doelgroepen niet altijd even goed bereikbaar, maar dank zij de toenemende naambekendheid en de mond-aan-mond reclame, vindt het Mobiel Vaccinatieteam de weg naar deze kwetsbare groepen. Koppeling van de vaccinatiemomenten aan bestaande initiatieven zoals voedselbedelingen, sociale kruideniers of andere vormen van ondersteuning, is een goede toegangspoort voor het Mobiel Vaccinatieteam waardoor er efficiënter kan worden gewerkt. Ook het aanbieden van griepvaccins aan dak- en thuislozen is een goede manier om de toegang tot de doelgroep te verbeteren.

Ondanks de versnippering van het landschap en ondanks het feit dat een belangrijke doelgroep, nl. de Joodse scholen systematisch worden overgeheveld naar het reguliere systeem, heeft het Mobiel Vaccinatieteam zijn capaciteit nog kunnen vergroten. In de periode van april 2018 tot maart 2019 werden meer dan 10.000 vaccins toegediend. Op 4 jaar tijd is er dus een vertienvoudiging gerealiseerd, nl. van 1.000 vaccins in het eerste werkingsjaar naar 10.000 vaccins in het vierde werkingsjaar.

Daarnaast blijft sensibiliseren en informeren heel belangrijk niet alleen zodat personen hun eerste vaccins toegediend krijgen, maar misschien nog meer in functie van het vervolledigen van hun vaccinatieschema's.

Het Mobiel Vaccinatieteam kwam in het voorbije jaar op een positieve manier in de aandacht, o.a. via een reportage in Het Journaal en via verschillende publicaties online en in Nieuwsbrieven.