



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

Steunpunt tot bestrijding van armoede,
bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting

Dienst zur Bekämpfung von Armut, prekären
Lebensumständen und sozialer Ausgrenzung

Advies van het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting over vaccinatie tegen COVID-19 tijdens de acute fase van de pandemie

1 december 2020

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

Het Steunpunt heeft kennisgenomen van de beslissing van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid en het Regeringscommissariaat Corona waarmee de lijnen worden uitgezet voor het vaccinatieprogramma tegen COVID-19 tijdens de acute fase van de pandemie. Deze beslissing houdt onder andere het volgende in²:

- De doelstelling is om minstens 70 % van de bevolking te vaccineren.
- De prioritaire groepen zullen worden bepaald op basis van wetenschappelijke adviezen en een maatschappelijk debat.
- De vaccinatie is vrijwillig.
- De vaccinatie is gratis voor elke burger.
- Vermits de vaccins zullen bestaan uit multidosis flacons die op dezelfde dag moeten worden toegediend zullen burgers zoveel als mogelijk gegroepeerd worden gevaccineerd.
- Om de uitrol van het vaccinatieprogramma in goede banen te leiden wordt een taskforce 'operationalisering COVID-19-vaccinatiestrategie' opgericht in de schoot van het Regeringscommissariaat Corona.

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

² [Persmededeling van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid en het Regeringscommissariaat Corona](#)

Het Steunpunt wil graag enkele bezorgdheden delen en aanbevelingen doen met het oog op het bereik van precare groepen opdat ze gebruik zouden kunnen maken van dit aanbod en hun recht op gezondheid maximaal kunnen realiseren.

Sociale gezondheidsongelijkheden in de context van COVID-19

Uit cijfers blijkt dat mensen met een lagere sociaal-economische status (opleidingsniveau, activiteitsstatus, inkomensniveau) vaak in slechtere gezondheid verkeren, een verminderde toegang tot de gezondheidszorg hebben en vroeger sterven dan mensen met een hogere positie op de sociale ladder.³ Ondertussen is duidelijk dat ook Covid-19 mensen met een laag inkomen harder treft.⁴ Omwille van deze **sociale gezondheidsongelijkheden** zullen mensen in situaties van armoede en bestaansonzekerheid dan ook oververtegenwoordigd zijn in de groep risicopatiënten onder de 45-65-jarigen, die prioritair voor vaccinatie in aanmerking komen.

Daarnaast wordt in de gezondheidsenquête 2018⁵ vastgesteld dat ouderen, chronisch zieken en laaggeschoolden minder deelnemen aan programma's voor **ziektepreventie**. Uit overleg met mensen in armoede en andere stakeholders in het kader van de tweejaarlijks Verslagen van het Steunpunt, weten we dat lagere deelname aan preventieve acties niet alleen samenhangt met een gebrek aan informatie over en bekendheid met initiatieven voor gezondheidspromotie of ziektepreventie, maar ook ingegeven kan zijn door een te hoge kostprijs of onduidelijkheid over de kosten van een eventuele vervolgbehandeling⁶.

Wat **vaccinaties** betreft, stelt de gezondheidsenquête geen effect vast van socio-economische verschillen - met opleidingsniveau als indicator - in gebruik van vaccinatie voor griep en pneumokokken, maar wel voor HPV-vaccinaties.⁷ Een studie naar de vaccinatiegraad in Vlaanderen uit 2016⁸ vindt daarentegen voor een groot aantal vaccinaties wel een negatief verband tussen lage inkomens, lager opleidingsniveau en/of geen of deeltijdse tewerkstelling enerzijds en vaccinatiegraad anderzijds en dit binnen alle leeftijdsgroepen. Voor sommige vaccins bevelen de onderzoekers aan gerichte acties op te zetten naar onder meer vrouwen met een lagere sociaal-economische status.

Het Federaal Planbureau wijst erop dat mensen met een laag inkomen bijzonder kwetsbaar zijn voor de negatieve impact van Covid-19 op hun welzijn.⁹ Dat de **negatieve gevolgen van de Covid-19-crisis en een aantal beschermingsmaatregelen** mensen met een laag inkomen sterker treffen en dat zij

³ Zie fiche: Bestaat er een sociale gezondheidskloof? - Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2020). Te raadplegen op: [Feiten en cijfers – Steunpunt tot bestrijding van armoede \(armoedebestrijding.be\)](https://www.steunpunt.be/Feiten-en-cijfers-Steunpunt-tot-bestrijding-van-armoede-armoedebestrijding.be)

⁴ André Decoster, et al. (2020). [De inkomensongelijkheid in sterfte tijdens de covid-19 crisis in België](#), Leuven Economische Standpunt 184.

⁵ [Gezondheidsenquête 2018 - Kennis over gezondheid en gezondheidspreventie](#)

⁶ Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2013). [Sociale bescherming en armoede](#), Brussel, Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, p65.

⁷ [Gezondheidsenquête 20180- Vaccinaties](#)

⁸ Vandermeulen et al. (2016). [Studie van de vaccinatiegraad in Vlaanderen](#), Brussel, Vlaamse Overheid.

⁹ Joskin, Arnaud et al., (2020). [Crisis du COVID-19 : quel impact sur le bien-être des Belges?](#), Brussel, Federaal Planbureau.

minder baat hebben bij de positieve gevolgen, wordt voor Vlaanderen ook vastgesteld door het Maatschappelijk Relancecomité.¹⁰ Het *Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique* stelt gelijkaardige tendensen vast in Wallonië¹¹, net als perspective.brussels in samenwerking met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad voor het Brussels Gewest¹². Ook het Steunpunt wees in een aantal persberichten op de grote impact van het coronavirus en verschillende beschermingsmaatregelen in armoedesituaties.¹³ Een aantal elementen die het Comité aanhaalt, zijn belangrijk om in rekening te brengen bij de ontwikkeling van een vaccinatieplan en sluiten aan bij de signalen die het Steunpunt opvangt van op het terrein (verenigingen waar armen het woord nemen, sociale organisaties, en via de Vlaamse Task Force Kwetsbare gezinnen en de federale Task Force Kwetsbare groepen). Zo is er sprake van een sterk verminderd gebruik van de gezondheidszorg en een verergering van bestaande gezondheidsproblemen. Maatschappelijke dienstverlening is afgenomen en wordt overwegend via digitale instrumenten aangeboden. Een aantal hulpvragen verdwijnen onder de radar. Men stelt (soms grote) angst voor Covid-19, toegenomen eenzaamheid en versterkte sociale marginalisering vast, onder meer door het gebrek aan digitale toegang. Tenslotte is er een sterke toename van des- en misinformatie rond Covid-19.

Bovenstaande maakt duidelijk dat er een **aanzienlijk risico bestaat dat een vaccinatieprogramma voor Covid-19 een aantal precare groepen minder goed bereikt**. Het Steunpunt wil daarom een aantal aanbevelingen formuleren om dit risico te beperken en benadert vaccinatie als een recht dat maximaal (vrijwillig) opgenomen moet kunnen worden.

Aanbevelingen voor het bereik van precare groepen in het kader van het vaccinatieprogramma tegen Covid-19

We willen de aanbevelingen kaderen in de problematiek van non-take-up van rechten, waarbij mensen rechten niet kunnen opnemen. In eerdere publicaties¹⁴ stelde het Steunpunt vast dat er verschillende redenen voor deze non-take-up van rechten bestaan, waardoor ook gelijktijdig verschillende oplossingspistes bewandeld moeten worden.

Automatische rechtentoekenning en proportioneel universalisme

Eén van de pistes is deze van een automatische toekenning van rechten. In zijn werkzaamheden hierrond heeft het Steunpunt telkens benadrukt dat er verschillende gradaties zijn met betrekking tot

¹⁰ [Rapport maatschappelijk relancecomité \(2020\)](#)

¹¹ Reginster, Isabelle et al., (2020). [Indice de situation sociale de la Wallonie \(ISS-7e exercice\) Focus sur les impacts de la crise COVID-19 sur les conditions de vie et les inégalités sociales en Wallonie](#), Namur, L'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique.

¹² perspective.brussels, et al. (2020). [Diagnose. Sociaal-economische, territoriale en ecologische herstructurering na de COVID-19-crisis](#), Brussel

¹³ Zie de thematische webpagina '[COVID-19](#)' op de website van het Steunpunt tot bestrijding van armoede.

¹⁴ Zie de thematische webpagina: '[Non-take-up van rechten](#)' op de website van het Steunpunt tot bestrijding van armoede.

deze automatische toekenning en dat elke gradatie een stap kan zijn in een grotere effectiviteit van rechten.¹⁵

‘Pure’ automatisch rechtentoeckenning, waarbij de rechthebbende niet zelf initiatief moet nemen, is bij vrijwillige vaccinatie niet van toepassing. Een volgende gradatie, waarbij proactief naar personen wordt toegestapt, lijkt hier de aangewezen piste. Daarbij kan het principe van proportioneel universalisme gevolgd worden, waarbij **acties of beleid naar alle burgers is gericht, maar de toepassing intensiever en specifiekter wordt naarmate de doelgroepen kwetsbaarder zijn.**

Betrokkenheid van terreinactoren

Idealiter wordt de vaccinatiestrategie van meet af aan vormgegeven met het principe van proportioneel universalisme in het achterhoofd, **in samenwerking met de verschillende actoren aanwezig op het terrein.** Daarnaast kan de participatie van (een) organisatie(s) met expertise in kwetsbare groepen aan de *‘Task Force’ operationalisering COVID-19-vaccinatiestrategie* ervoor zorgen dat aandacht voor het bereiken van kwetsbare groepen in de verschillende aspecten van deze strategie wordt verzekerd.

Gratis toediening

Zorg wordt vaak uitgesteld om financiële redenen. Dat het Covid-19-vaccin gratis wordt aangeboden is dan ook belangrijk. Het is voor ons niet duidelijk of ook de **toediening gratis** zal gebeuren. Indien dit niet het geval is, pleiten we ervoor om dit te voorzien voor de bevolkingsgroepen met een laag inkomen. Dit kan geoperationaliseerd worden via de bestaande statuten – zoals verhoogde tegemoetkoming in de gezondheidszorg - en andere maatregelen, zoals door toepassing van de derdebetalersregeling en het laten wegvallen van het remgeld. Voor dat laatste kan – zoals bijvoorbeeld bij huisbezoeken van de huisarts bij palliatieve patiënten gebeurt – een speciaal RIZIV-nummer gebruikt worden.

Toegankelijke en bereikbare locaties

De **bereikbaarheid van locaties** waar gevaccineerd zal worden is zowel in de fysieke als de psychologische betekenis belangrijk, in het bijzonder gezien de des- en misinformatie rond Covid-19 en de angst die errond bestaat. De **vertrouwensband** die mensen met de huisarts of het wijkgezondheidscentrum hebben opgebouwd kan daarbij benut worden. Naar voorbeeld van het griepvaccin bij risicogroepen, kunnen huisartsen hun patiënten per brief uitnodigen voor een corona-vaccin.

Waar de piste gevolgd wordt om mensen gegroepeerd te vaccineren, is bereikbaarheid ook een belangrijk criterium voor de keuze van alternatieve vaccinatieplekken. Locaties waarmee mensen al vertrouwd zijn zoals scholen – die ook een rol spelen in de toediening van HPV-vaccins – kunnen benut worden. Via sociale organisaties en opvangcentra worden precare groepen als mensen in dak- of thuisloosheid bereikt. Een wijkgerichte aanpak kan in stedelijke gebieden de fysieke bereikbaarheid

¹⁵ Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2013). [Automatisering van rechten met betrekking tot de bevoegdheden van de federale Staat](#), Nota op vraag van de Begeleidingscommissie, Brussel, Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting; POD Maatschappelijke Integratie en Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2020). [Automatisering van de rechten](#), Brussel, POD Maatschappelijke Integratie en Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting.

bevorderen, bijvoorbeeld door inzet van mobiele vaccinatieteams. We willen hier in het bijzonder ook de wijkgezondheidscentra vermelden, die vaak een sterke (vertrouwens)band hebben met de lokale bevolking, naast hun laagdrempelig en multidisciplinair aanbod.

Communicatie op maat van precare groepen

Tenslotte zien we volgende aandachtspunten voor de communicatiecampagne. Bij voorkeur **stemmen de communicatiediensten van de verschillende overheden af met de verschillende stakeholders in functie van laagdrempelige en gerichte communicatie**, opdat de verschillende bevolkingsgroepen beter kunnen worden bereikt. Daartoe kunnen organisatie(s) met expertise in kwetsbare groepen opgenomen worden in de *'cel maatschappelijk debat en communicatie'*. De invulling van de campagne gebeurt verder met aandacht voor:

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

Aangezien precare groepen meer getroffen worden door Covid-19 én het grotere risico dat zij lopen op non-take up van het vaccinatieaanbod, pleiten we voor bijzondere aandacht en initiatieven rond het informeren en bereiken van deze groepen. Het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting houdt zich dan ook graag ter beschikking voor verdere reflectie en adviesverstrekking rond de uitwerking en uitvoering van de vaccinatiestrategie.