SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 474
van **ELKE SLEURS**
datum: 25 maart 2022

---

aan **WOUTER BEKE**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Tuberculose-aanpak bij Oekraïense vluchtelingen - Stand van zaken

Medio maart 2022 besliste de Vlaamse Regering om een taskforce Noodopvang Oekraïne op te richten. Deze zal de beleidscoördinatie van de vluchtelingen-uitdaging in Vlaanderen opnemen. Daarnaast vraagt men aan de lokale besturen om in de praktijk de toeleiding van Oekraïners in goede banen te leiden mits ondersteuning van de Vlaamse overheid.

Er zijn tal van uitdagingen die deze vluchtelingenstroom en opvang ervan met zich meebrengen. Voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin wordt er een aanbod voorgesteld dat moet inzetten op onder meer proactieve eerstelijnsondersteuning welzijn, geestelijke gezondheidszorg, zorg voor personen met specifieke zorgnoden m.b.t. handicap, chronische aandoeningen of leeftijd, groeipakket, jeugdhulp, en vaccinaties. Voor dat laatste vraagt de Vlaamse overheid een proactieve aanpak om zoveel mogelijk Oekraïners te vaccineren. Zeker wat betreft de COVID-19-vaccinaties.

In de schoot van de Vlaamse Regering zijn daarom de nodige middelen ter beschikking gesteld om preventieve acties te doen op het vlak van screening en opvolging, van zowel tuberculose (tbc) als mazelen, bof, rubella en polio. Het is geen verplichting, maar wel een sterk aanbevolen preventief aanbod. Dit gaat men uitwerken samen met de eerste lijn, de lokale actoren en de huisartsenkringen.

Sinds 1999 worden vluchtelingen systematisch gescreend op tuberculose. Ook nu zal de nieuwe groep Oekraïense vluchtelingen worden gescreend. In een interview met Knack van 23 maart jl. spreekt de heer Wouter Arrazola de Oñate van de Vereniging Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding (VRGT) over een 'Oekraïens plan' ter zake. Volgens hem zou men een röntgenfoto van de longen moeten nemen op de plaats waar de vluchteling tijdelijk zal worden ondergebracht. Elke vluchteling met tuberculose zal gratis de gepaste behandeling van antibiotica krijgen. Met een goede planning en wat extra middelen kan de infectie worden tegengehouden.

1. Kan de minister meer toelichting geven bij dat 'Oekraïens plan' voor tuberculose? Hoe zal dit praktisch voor deze mensen worden uitgerold? Hoe zal de Vlaamse overheid samen met de lokale besturen en eerstelijnszones dit allemaal organiseren?
2. Heeft de minister zicht op de besmettingscijfers van tbc onder de Oekraïense vluchtelingen? Zo ja, graag een opdeling per provincie.
3. Hoeveel extra middelen zal dit 'Oekraïens plan' voor tbc vragen? Of worden de reguliere middelen van de eerstelijnszones en dus een extra taak erbij, aangesproken? Graag wat duiding.

Vlaams Parlement

WOUTER BEKE
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

ANTWOORD
op vraag nr. 474 van 25 maart 2022
van **ELKE SLEURS**

---

1. Het is inderdaad de bedoeling dat elke Oekraïense ontheemde een screening op tuberculose (TB) aangeboden krijgt. Dit gebeurt nu ook in ons land bij asielzoekers en nieuwkomers afkomstig uit landen met een incidentie van > 50 per 100.000 inwoners. Oekraïne - met een geschatte jaarlijkse incidentie van 73 per 100.000 inwoners, waarvan bovendien 27 à 29% MDR (Multi Drug Resistent) TB-gevallen zijn - beantwoordt hier dus aan.

   De Oekraïense ontheemden stromen echter niet binnen via één centraal punt en passeren niet via het Fedasil-circuit, maar worden verspreid opgevangen in de meeste Vlaamse steden en gemeenten. De screening op tuberculose moet dus ook decentraal worden georganiseerd:

   - Enerzijds door een pro-actieve screening op tuberculose via toeleiding naar het georganiseerd medisch preventieve aanbod:
     - Via RX-thorax voor iedereen, behalve voor kinderen < 5 jaar en zwangere vrouwen
     - Via THT (Tuberculine Huid Test) voor alle zwangere vrouwen
   - Via korte medische screening/intake gesprek bij de huisarts met verhoogde waakzaamheid op symptomen van TB, extra waakzaamheid voor jonge kinderen (< 5 jaar) en detectie/re-uptake van oude (reeds gekende) TB gevallen

     NB: Geen van beide opties zal een snel resultaat, noch een volledige dekkingsgraad bereiken. Daarom is ervoor gekozen om ze beide tegelijkertijd en aanvullend aan elkaar aan te bieden. Een herbeoordeling van beide strategieën kan, na goede monitoring en evaluatie.

     De toeleiding tot screening gebeurt best zo kort mogelijk nadat de vluchtelingen in de steden en gemeenten worden opgevangen. De operationele uitwerking van dit preventief pakket behoort toe aan de huisartsenkringen in samenspraak met de zorgraad in hun ELZ en de lokale besturen, alsook met alle andere actoren betrokken in de zorg- en welzijnssector. Hoe de acties concreet georganiseerd worden, kan en zal lokaal verschillen.

   Zo zullen goede afspraken moeten gemaakt worden met het ziekenhuis of de ziekenhuizen waarnaar doorverwezen wordt voor afname en lezing van de RX-thorax, alsook met de gynaecologen en andere aanbieders van prenatale zorg inzake de screening van zwangere vrouwen.

   De Oekraïense vluchtelingen kunnen zich aanmelden op verschillende locaties.

   Belangrijk is dat alle actoren – die in contact komen met Oekraïense vluchtelingen - goed op de hoogte zijn van de preventieve acties die prioritair moeten aangeboden worden - waaronder de TB-screening - en mee helpen toeleiden naar dit preventief zorgaanbod. Want elke "missed opportunity" is tegelijk een "missed prevention". Concreet betekent dit dus dat elke hulpvraag (medisch of niet-medisch) kan aangegrepen worden om een ontheemde toe te leiden naar passieve en/of actieve screening op TB.

Om de toeleiding te vergemakkelijken werd een specifiek aanvraagformulier medische beeldvorming in het kader van TB-screening ontwikkeld, dat tegelijkertijd dienst kan doen als requisitorium. Ook werden infobrochures over tuberculose, screening op TB via RX thorax en over THT vertaald naar het Oekraïens.

Deze tools t.a.v. Oekraïners en andere tools t.a.v. de huisartsen(kringen) en andere betrokken actoren (waaronder een uitgebreide handleiding over preventie en controle van infectieziekten + een kortere versie), zijn beschikbaar via de website van Zorg en Gezondheid https://www.zorg-en-gezondheid.be/info-voor-huisartsen-eerste-lijn-en-lokale-besturen

De resultaten van de RX-thorax i.k.v. TB-screening moeten gestuurd worden naar de aanvragend arts, alsook naar de VRGT. De VRGT zal de resultaten mee opvolgen en contact opnemen met de betrokken (huis)artsen telkens er een vermoeden is van TB op basis van de longfoto en verdere doorverwijzing naar een longarts bespreken.

Wanneer na verder onderzoek de diagnose van TB bevestigd wordt, dan dient dit gemeld te worden via het hiervoor voorziene regulier kanaal, namelijk via melding aan het team infectieziektebestrijding van Zorg & Gezondheid.

De verdere preventieve acties – zoals het contactonderzoek, evt. brononderzoek… - worden gecoördineerd door Zorg & Gezondheid in samenwerking met de VRGT.

Wanneer persoonlijke begeleiding en/of therapie supervisie (DOT) nodig is, zal de VRGT ingeschakeld worden om deze individuele opvolging te verzekeren zolang dit nodig is.

De behandeling zelf is volledig kosteloos voor de Oekraïense ontheemde. Alle (ambulante) kosten die niet ten laste genomen worden door het RIZIV of het OCMW, kunnen immers ten laste genomen worden via het Belta-TBnet project. Dit valt uiteraard onder federale bevoegdheid.

2. Er zijn verschillende manieren om tuberculose op te sporen, elk met een ander doel. Via een Tuberculinehuidtest (of een duurdere bloedtest (IGRA)) kan opgespoord worden of iemand besmet is met tuberculose. Vaak (meestal) gaat het dan om een latente tuberculose, dit is een 'slapende' of inactieve vorm van tuberculose. Indien men actieve tuberculose wenst op te sporen, is er een RX-thorax (longfoto) nodig. Als deze RX afwijkend is, moet de patiënt doorgestuurd worden naar een longarts voor verder onderzoek.

   Alle Oekraïense vluchtelingen, vanaf de leeftijd van 5 jaar, worden uitgenodigd om zich te laten screenen op actieve tuberculose via RX-thorax, conform de screening die gebeurt bij alle asielzoekers en nieuwkomers afkomstig uit landen met een incidentie van > 50 per 100.000 inwoners. Enkel de zwangere vrouwen zullen getest worden met een Tuberculinehuidtest, die besmetting kan opsporen. Bijgevolg zullen er nooit besmettingscijfers van TB onder de Oekraïense vluchtelingen kunnen gegeven worden, aangezien zwangere vrouwen maar een klein percentage van de vluchtelingen uitmaken. Er zullen wel cijfers kunnen gegeven worden van het aantal gevallen van actieve tuberculose onder de Oekraïense vluchtelingen.

   In Vlaanderen is er een meldingsplicht voor zowel vermoedelijke als bevestigde tuberculose. Elke arts en laboratorium is verplicht om een waarschijnlijk en/of bevestigd casus te melden aan Zorg en Gezondheid. Daarnaast is bij de screening van de Oekraïense vluchtelingen aan de ziekenhuizen ook gevraagd om elk RX-thorax resultaat ook te sturen naar de VRGT, de Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding. Zij zien er mee op toe dat er geen

gevallen van actieve tuberculose gemist worden onder deze vluchtelingen en door hun registratie kan er ook gemonitord worden hoeveel vluchtelingen er een RX-thorax kregen.

Tot nu toe is er aan Zorg en Gezondheid één Oekraïense casus gemeld met actieve tuberculose. Deze persoon werd niet door de actieve screening ontdekt, maar meldde zich spontaan aan in een ziekenhuis omwille van klachten.

3. Voor de eerste fase – die berekend is op de opvang en preventieve acties t.a.v. 19.372 Oekraïense ontheemden in Vlaanderen - zijn er extra middelen goedgekeurd door de Vlaamse regering voor de preventie en controle van infectieziekten bij de Oekraïense ontheemden.

   Binnen dit budget zijn ook middelen voorzien voor de screening op tuberculose via medische intake, RX-thorax en THT bij zwangere vrouwen.

   Aan de medisch coördinerende instantie – de huisartsenkringen – zal een forfaitair bedrag gegeven worden voor het aanbieden en realiseren van alle aanbevolen prioritaire acties op vlak van preventie, inclusief dus de screening op tuberculose, binnen hun regio in samenwerking met de andere betrokken actoren.

   De grootte van dit forfait is afhankelijk van het soort onderzoek en het aantal contactmomenten dat nodig is. We onderscheiden hierbij 4 leeftijdsgroepen: volwassenen (forfait van 84,50 Euro), zwangeren (forfait van 70,50 euro), kinderen jonger dan 5 jaar (forfait van 87,50 Euro) en tussen 5 en 18 jaar (forfait van 77,50 Euro).

   Verder werd een extra budget van 55.500 Euro voorzien voor de VRGT (de Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding vzw). De opvolging van de tuberculosecases gebeurt sedert jaren op Vlaams niveau door de VRGT, een partnerorganisatie met terreinwerking, met wie Zorg & Gezondheid een lopende beheersovereenkomst heeft voor de periode 2020–2022.

   Dit extra budget zal dienen voor de financiering van bijkomende taken en extra werklast bij de VRGT in het kader van de huidige Oekraïne crisis:
   - De opvolging en registratie van alle RX-thorax resultaten
   - De opvolging, het contactonderzoek, de begeleiding en evt. therapiesupervisie van nieuwe en gekende TB-gevallen die gedetecteerd worden onder de Oekraïense ontheemden, waaronder een relatief belangrijk aantal MDR TB-patiënten
   - De opleiding en afstemming met zorgverstrekkers (zoals huisartsen, verpleegkundigen, radiologen…)
   - Extra taken inzake coördinatie (bv. met WHO Euro…) en rapportering, alsook extra werkings- en communicatiekosten