



**HIV  
SAM**  
AFRIKANEN  
TEGEN HIV

Instituut voor Tropische Geneeskunde

Promotie van de seksuele gezondheid en preventie van hiv/aids bij Subsaharaans Afrikaanse migranten

Preventie van reisgebonden ziekten in Vlaanderen

**Jaarverslag 2009**



met steun van de  
**Vlaamse  
overheid**



**Medewerkers promotie van de seksuele gezondheid en preventie van HIV/AIDS bij  
Subsaharaans Afrikaanse migranten in Vlaanderen**

Dr. Thérèse Alou

Monique Ceulemans

John Akangwa Che (OCMW art. 60 medewerker sinds april 2009)

Levis Kadia (OCMW art. 60 medewerker tem september 2009)

Jasna Loos

Dr. Lazare Manirankunda

Dr. Christiana Nöstlinger (leiding en coördinatie)

Prof. Dr. Robert Colebunders (supervisie tem november 2009)

Prof. Dr. Marie Laga (supervisie vanaf december 2009)

**Medewerkers preventie van reisgebonden ziekten in Vlaanderen**

Alex Van den Daele (coördinatie)

Prof. Dr. Alfons van Gompel (supervisie)

**Lijst met afkortingen**

AIDS	:	Acquired Immune Deficiency Syndrome
ARC	:	Aids Referentie Centrum
CSA	:	Cultuursensitieve aanpak
HIV	:	Human Immunodeficiency Virus
ITG	:	Prins Leopold Instituut voor Tropische Geneeskunde
MVG	:	Ministerie Vlaamse Gemeenschap
PINA	:	Project Integratie Nieuwkomers Antwerpen
RG	:	Resultaatgebied
SAM	:	Subsaharaans Afrikaanse Migranten
SOA	:	Seksueel Overdraagbare Aandoeningen
VCT	:	Voluntary Counseling and Testing (vrijwillige HIV tests voorzien van Pre- en Post-test Counseling)
VIG	:	Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie

## Inhoudstafel

Lijst met afkortingen	2
Inleiding	4
Deel 1: HIV-SAM Project	5
1 Missie en werkprincipes	5
2 Promotie van seksuele gezondheid en primaire hiv-preventie	5
Hiv-Preventienetwerken	6
Promotie van de seksuele gezondheid door professionele intermediairs (PINA en de Mutsaard)	7
Samenwerking met religieuze leiders	7
3 Promotie van vrijwillig counselen en hiv-testen (VCT)	8
I. Niveau van de gezondheidszorg	9
Ontwikkeling van een interventie die 'provider initiated HIV-testing' voor SAM bij artsen promoot	9
Informeren professionele intermediairs over het belang van hiv-testen voor SAM	9
II. Niveau SAM- gemeenschappen	9
Training voor SAM leiders omtrent VCT	9
HIV-testen in gemeenschapssettings (VCT outreach)	10
Groeps counseling en HIV-testen	11
4 Cultuursensitieve zorg voor SAM die leven met hiv/aids	11
Zelfhulpgroepen voor SAM die leven met hiv/aids	11
Individuele patiëntencontacten	12
5 Informatie, documentatie en advies	13
Interactieve VCT promotiemethodiek voor intermediairs uit de SAM gemeenschappen	13
www.hivsam.be	13
Handleiding voor cultuursensitief hiv-counselen met SAM	14
Epidemiologisch fact sheet: 'hiv bij SAM'	14
Culturele handleiding 'seksuele counseling voor heteroseksuelen die leven met hiv'	14
Brochure 'seks en relaties na een HIV-diagnose'	15
6 Netwerking	15
Netwerking met vrijwillige intermediairs en gemeenschapsorganisaties: 'Sta op'	15
Netwerking met professionele intermediairs die aan primaire preventie doen	15
Netwerking met professionele intermediairs uit het migratieveld	16
Netwerking met professionele intermediairs uit de hiv/aids zorgsector	16
Internationale samenwerking	17
Vorming projectmedewerkers	17
7 Besluit	18
Deel 2: Preventie van reisgebonden ziekten in Vlaanderen	21
Deel 3: Gedetailleerde planning en uitwerking van de projectactiviteiten voor het jaar 2008	22
RG 1: Informatie, Documentatie, Advies	22
RG 2: Methodiek en materiaalontwikkeling	24
RG 3: Implementatie en ondersteuning van de implementatie	26
RG 4: Evaluaties van de interventies	38
RG 5: Reisgeneeskunde	38

## Inleiding

---

Met dit jaarrapport sluiten het HIV-SAM Project en Reisgeneeskunde het werkingsjaar 2009 succesvol af en sommen we op wat we in 2009 op de diverse actieterreinen hebben gerealiseerd. Af en toe kijken we vooruit naar wat we in 2010, het laatste jaar van het huidige convenant willen bereiken.

Deel 1 van dit rapport gaat over de verwezenlijkingen van het ‘HIV-SAM project ter promotie van de seksuele gezondheid en hiv- preventie voor Subsaharaans Afrikaanse migranten (SAM) woonachtig in Vlaanderen’, dat gecoördineerd en uitgevoerd wordt door het Prins Leopold Instituut voor Tropische Geneeskunde (ITG). In deel 2 vindt u het activiteitenverslag m.b.t. de preventie van reisgebonden ziektes. Deze twee luiken werden in 2009, zoals in de jaren voorheen, door de Vlaamse Gemeenschap in het kader van één gezamenlijk convenant gesubsidieerd.

Het ITG coördineert het HIV-SAM project sinds 1996. Een multidisciplinair en multicultureel team ontwikkelt initiatieven op vlak van primaire hiv-preventie én cultureel aangepaste begeleiding van hiv-positieve SAM. We doen dit door middel van actieonderzoek, pilootprojecten en terreinwerking.

Van in het begin werd de expertise op deze domeinen gradueel uitgebreid naar verschillende niveaus. We proberen zo goed als mogelijk deze expertise door te geven aan partnerorganisaties met wie we inhoudelijke raakvlakken hebben, bijvoorbeeld op vlak van de gezondheidszorg, de preventie, maar ook het migratieveld of het sociale welzijn.

Ook heeft 2009 nogmaals aangetoond dat we onze opdracht enkel realiseren mits samenwerking met voldoende partnerorganisaties. De terugkoppeling van het terrein is zeer belangrijk omdat preventiewerk voor de doelgroep van Subsaharaanse Afrikaanse migranten niet los staat van wat in het preventielandschap in Vlaanderen en in de verschillende Subsaharaanse gemeenschappen gebeurt. Dit jaarrapport is daarom ook een gelegenheid om onze oprechte dank aan alle partners uit te spreken met wie we in de loop van het vorige jaar en de jaren voorheen mochten samenwerken. We hopen dat we de constructieve samenwerking in 2010 mogen voortzetten.

Naast de reguliere preventieactiviteiten op het terrein, die met steun van het project door de gemeenschappen zelf gerealiseerd werden, stond het HIV-SAM project in het jaar 2009 in het teken van de implementatie van innovatieve methodieken voor vrijwillig counselen en hiv-testen (VCT) voor onze doelgroep, waarvan de ontwikkeling reeds in 2008 begonnen werd. Het is ondertussen geweten dat mensen uit de SAM-doelgroep zich vaak pas op hiv laten testen als ze al in een gevorderd stadium van de infectie zijn, wat ernstige medische gevolgen met zich meebrengt. Verschillende persoonlijke en maatschappelijke barrières weerhouden SAM ervan zich op tijd te laten testen, zoals we in ons recent gepubliceerde onderzoek hebben vastgesteld. Het hiv-gerelateerd stigma is er slechts één van, maar wel een belangrijke.

In het belang van de algemene hiv-preventie en gezondheidsbevordering van mensen die leven met hiv, hebben we ervoor gekozen om het versterkt aanbieden van hiv-testen en -counselen te promoten, waarbij we de confidentialiteit en vrijwilligheid van VCT willen benadrukken. Onze activiteiten gedurende het werkjaar 2009 geven blijk van deze focus, waarbij een op wetenschappelijke evidentie gebaseerde en cultuursensitieve aanpak centraal staat.

Het HIV-SAM project ging in 2008 online ([www.hivsam.be](http://www.hivsam.be)). De website werd in de loop van 2009 verder aangepast en verfijnd en is sinds begin 2010 nu in drie talen (Nederlands, Frans en Engels) beschikbaar. Op deze kunnen we immers onze doelgroepen op een snelle en efficiënte manier te kunnen bereiken.

Dit jaarverslag geeft een beknopt overzicht, meer gedetailleerde informatie is via de website verkrijgbaar! Veel leesplezier,

Het HIV-SAM Projectteam

## Deel 1: HIV-SAM Project

---

### 1 Missie en werkprincipes

---

Het HIV-SAM Project heeft als doel de promotie van de seksuele gezondheid en de preventie van hiv/aids en andere soa bij de doelgroep van SAM, woonachtig in Vlaanderen. Om dit zo efficiënt mogelijk uit te voeren, heeft het project zich toegespitst op drie werkvelden: (1) de primaire hiv-preventie, (2) de promotie van vrijwillig hiv counselen en testen (secundaire preventie) en (3) cultuursensitieve zorg (tertiaire preventie). Bij elk van deze werkvelden gaan we uit van een *gemeenschapsgerichte aanpak*. Dit wil zeggen dat de SAM- gemeenschappen actief betrokken worden zowel bij de ontwikkeling van interventies als bij de uitvoering ervan, wat *cultuursensitieve* preventie interventies oplevert. Door onze interventies ook steeds *wetenschappelijk te onderbouwen en te evalueren* probeert het project de link tussen wetenschap en praktijk te bestendigen welke essentieel is voor de effectiviteit van de projectactiviteiten. Daarnaast hanteert het project, in navolging van de Wereldgezondheidsorganisatie, een brede definitie van *seksuele gezondheid*<sup>1</sup>: niet enkel wordt fysiek welzijn met betrekking tot de seksualiteit nagestreefd, maar ook emotioneel, mentaal en sociaal welzijn. Toegepast op de werking van het HIV-SAM Project betekent dit dat hiv-preventie niet los van de promotie van seksuele gezondheid mag staan en dat de psychosociale- en migratiecontext als erg invloedrijke determinanten voor het al dan niet ontwikkelen van gezondheidsbevorderend gedrag beschouwd worden.

Het project wil zoveel mogelijk SAM bereiken en richt zich in haar werking daarom op die intermediairs, die vaak met de doelgroep in contact staan. Meer specifiek werkt het project samen met: de SAM gemeenschappen, de vrijwillige intermediairs (hiv-preventienetwerken door de gemeenschappen zelf gedragen) en de professionele intermediairs uit de algemene gezondheidszorg, de hiv-specifieke zorg en de welzijnssector.

### 2 Promotie van seksuele gezondheid en primaire hiv-preventie

---

Recente cijfergegevens tonen aan dat SAM, verblijvend in Europa, behoren tot de groep met de hoogste HIV-prevalentie<sup>2 3</sup>. Belgische epidemiologische data bevestigen deze toestand. In 2008 werd 52% van de in België geregistreerde hiv-diagnoses bij niet-Belgen vastgesteld. In deze groep is 65% van Subsaharaans Afrikaanse origine<sup>4</sup>, terwijl SAM slechts 6,6% van de Belgische migrantenpopulatie uitmaken<sup>5</sup>. Daarenboven blijkt uit een Engelse studie (de Mayisha II studie<sup>6</sup>), dat twee derden van SAM die leven met hiv, niet op de hoogte zijn van hun serostatus. Op gebied van hiv-preventie houdt dit in dat SAM blijvend aangemoedigd en gemotiveerd moeten worden om zich te laten testen (zie punt 3) en te zorgen voor hun seksuele gezondheid (primaire preventie).

Om het aantal nieuwe hiv-infecties te verminderen moeten we ons richten op verschillende factoren, die in de vakliteratuur<sup>7</sup> opgedeeld worden in *personal modifying factors* en *structural modifying factors*.

Tot de eerste groep behoren de factoren, die het risico van mensen op een hiv-infectie beïnvloeden waarover ze zelf controle kunnen uitoefenen. Namelijk: (1) kennis en bewustzijn van hiv/aids, (2) attitude, motivatie en intenties om het persoonlijke risico op hiv te verminderen, (3) ideeën en percepties over de sociale en culturele normen op het gebied van seksualiteit en hiv en (4) vaardigheden om te zorgen voor de eigen seksuele gezondheid. *Structural modifying factors* zijn die factoren, die het risico van mensen op een hiv-infectie beïnvloeden maar waarover ze zelf geen controle hebben, meer concreet: economische, sociale, organisatorische en politieke factoren. Deze laatste set factoren kunnen we als actor binnen een gezondheidsspecifieke setting niet veranderen, enkel beïnvloeden. De activiteiten van het HIV-SAM Project zijn daarom vooral toegespitst op de verschillende *personal modifying factors*. Deze factoren worden duidelijk aangepakt door de activiteiten van het hiv-preventienetwerk, de promotie van de seksuele gezondheid via professionele intermediairs en de samenwerking met de religieuze leiders.

## Hiv-Preventienetwerken

In lijn met de *gemeenschapsgerichte aanpak* van het project heeft het HIV-SAM Project de hiv-preventienetwerken opgericht. Deelnemers aan deze netwerken zijn individuele vrijwilligers, leiders van organisaties uit het culturele en sociale verenigingsleven van SAM en voorgangers van Afrikaanse kerken. Het project onderhield in 2009 twee netwerken in het Antwerpse (een Frans- en een Engelstalig) en twee netwerken in Oost-Vlaanderen (Gent, Engels- en Franstalig). Op dit moment maken 67 personen deel uit van de netwerken.

De netwerken vormen voor het HIV-SAM Project een belangrijke toegang tot de primaire doelgroep zowel voor het verspreiden van seksuele sensibilisatie- en preventieboodschappen over gezondheid in het algemeen en hiv in het bijzonder; als voor een continu peilen naar behoeftes en problemen in de doelgroep voor het ontwikkelen van nieuwe methodieken.

Twee à drie keer per jaar organiseert het HIV-SAM Project voor de leden van de verschillende hiv-preventienetwerken een planningsvergadering (zie annex 3.1.1.1., tabel 1). Tijdens deze vergaderingen worden nieuwe activiteiten gepland (zie annex 3.1.1.1. Tabel 2), voorbije activiteiten geëvalueerd en gerelateerde thema's besproken. De driejaarlijkse vergaderingen zijn tevens het moment waarop het informatiemateriaal en de condooms voor geplande activiteiten worden verdeeld (zie annex 3.1.1.3., tabel 7). Ook buiten deze vergaderingen kunnen de gemeenschapsleiders bij het project terecht voor informatie, distributiemateriaal en ondersteuning van hun activiteiten. In 2009 bleek tevens dat via de hiv-preventienetwerken snel geïntervenieerd kan worden bij momenten van onrust. Zo veroorzaakte een ketting-sms met de namen van vermeende seropositieven heel wat opschudding in de Congolese gemeenschap. Dankzij de leden van de netwerken konden verschillende leiders samen worden gebracht om de gemoederen te bedaren. De leiders kozen voor een gezamenlijk communiqué dat in de gemeenschap werd verspreid en de sms veroordeelde en ontcrachte.

De hiv-preventienetwerken doen op vier manieren aan promotie van seksuele gezondheid en hiv-sensibilisatie. Tijdens promotieactiviteiten op *grote sociale en culturele evenementen*, bezocht door de mensen van de SAM-gemeenschappen, doen vrijwilligers aan actieve distributie van folders en gratis condooms. Er wordt een informatiestand geplaatst en de vrijwilligers mengen zich onder het publiek om persoonlijk mensen aan te spreken. De communicatietechnieken die hier onderdeel van uitmaken, kwamen ook tijdens de VCT-training aan bod (zie punt 3). In 2009 werden er tijdens 20 grote evenementen 12.789 gratis condooms, 990 femidoms, 597 HIV-SAM folders, 329 'HIV en kinderwens' folders, 44 Muungano en Munno Mukabi folders, 495 'Helpcenter-ITG' folders en visitekaartjes, 655 'Laat je testen' brochures en 101 posters (zie annex 3.1.1.2., tabel 2 en annex 3.1.1.3., tabel 1) uitgedeeld.

Hiernaast worden er ook *kleinschalige preventieactiviteiten op festiviteiten van de SAM verenigingen* uitgevoerd. Tijdens activiteiten van hun organisatie zetten vrijwilligers een informatiestand op met preventiemateriaal. Tijdens 2009 werden 19 zulke activiteiten georganiseerd. Deze zorgden samen voor een verdeling van 6.012 gratis condooms, 500 femidoms, 347 HIV-SAM project folders, 112 'Helpcenter-ITG' folders en visitekaartjes, 170 Kinderwens en hiv- brochures, 30 Muungano en Munno Mukabi- folders, 450 'Laat je testen' brochures en 32 posters (zie annex 3.1.1.2., tabel 3 en annex 3.1.1.3., tabel 2).

Sensibilisatie rond seksuele gezondheid en de hiv-problematiek gebeurt ook door middel van *informatiesessies*. De vrijwilligers van de hiv-preventienetwerken organiseren vergaderingen rond een zelfgekozen onderwerp en nodigen een spreker van het HIV-SAM Project uit om erover te praten of een debat op een interactieve manier te modereren. In 2009 werden 8 sessies georganiseerd die in totaal door 347 mensen werden bijgewoond. Tijdens deze sessies werden 4.860 condooms, 400 femidoms, 183 HIV-SAM folders, 122 'Helpcenter-ITG' folders en visitekaartjes, 95 'Kinderwens en hiv'-brochures, 43 Muungano en Munno Mukabi- folders, 155 'Laat je testen' brochures en 15 posters (zie annex 3.1.1.2., tabel 4 en annex 3.1.1.3., tabel 3).

Als laatste worden er door het HIV-preventienetwerk ook *outreach* activiteiten georganiseerd. Outreach houdt in dat sensibilisatieacties doorgaan op plaatsen waar veel SAM samenkomen, bijvoorbeeld in bepaalde cafés. In Antwerpen bijvoorbeeld werd een getuigenis door iemand

met hiv uit het netwerk zelf gegeven over het belang van vroegtijdig hiv-testen waarbij de gelegenheid geboden werd om vragen te stellen en een debat te voeren rond VCT, hiv en andere onderwerpen gerelateerd aan de promotie van seksuele gezondheid. In 2009 bezochten leden van Afrikaanse organisaties via deze outreach activiteiten in totaal, 16 keer Afrikaanse cafés, restaurants, en winkels. Vele SAM werden zo geïnformeerd over de voordelen van VCT. Er werden 6.256 condoms, 275 femidoms, 70 HIV/SAM projectfolders, 140 'HIV en kinderwens' folders, 100 Helpcenter folders en visitekaartjes en 260 'laat je testen' brochures uitgedeeld (zie annex 3.1.1.2., tabel 5 en annex 3.1.1.3., tabel 4).

Gedurende deze outreach activiteiten in Antwerpen wordt bijzondere aandacht besteed aan de oriëntatie van het publiek naar 'Helpcenter-ITG': een aan het ITG verbonden centrum waar gratis en anoniem hiv en soa-testen uitgevoerd worden en seksuologische hulpverlening verstrekt wordt.

### **Promotie van de seksuele gezondheid door professionele intermediairs (PINA en de Mutsaard)**

Om zoveel mogelijk SAM op het vlak van preventie te bereiken, werkt het HIV-SAM Project met verschillende doelgroepen, waarvan de professionele intermediairs uit de migrantensector er één is.

Al sinds 2000 werkt het project samen met 'PINA' (Project Integratie Nieuwkomers Antwerpen van de Stedelijke Integratiedienst Stad Antwerpen) voor de lessen seksuele gezondheid in de onthaalklassen voor nieuwkomers. Aanvankelijk gaven projectmedewerkers deze lessen zelf maar sinds 2006 is het HIV-SAM Project overgeschakeld naar de vorming van de leerkrachten. Ondanks het feit dat het voor 'PINA' lesgevers niet altijd evident is om hiv-preventie en promotie van seksuele gezondheid in hun lessen te integreren, bleef een kleine groep leerkrachten deze opnemen in hun lessen. In 2009 werd op initiatief van het HIV-SAM Project aansluitend op deze lessen, groepscoaching voorzien in Helpcenter-ITG (zie punt 3, zie annex 3.2.3. tabel 1)

Vanaf 2009 werkt het HIV-SAM Project ook samen met de Mutsaard. Deze organisatie biedt psychosociale, juridische en materiële hulp aan onder andere migranten, vluchtelingen, asielzoekers en mensen zonder papieren. In samenwerking met de sociaal werkers wordt informatie over HIV, HIV-testen en seksuele gezondheid verstrekt en worden preventiematerialen beschikbaar gesteld (zie annex 3.1.1.3., tabel 5).

### **Samenwerking met religieuze leiders**

Na inventarisatie van de kerkgemeenschappen bezocht door SAM, werden in 2008 voor het eerst religieuze leiders van SAM-afkomst verenigd voor overleg over hiv en hiv-preventie in het algemeen. Tijdens de oriënterende gesprekken werden de religieuze leiders bereid gevonden om zich in de toekomst samen met het HIV-SAM Project in te zetten voor de strijd tegen hiv. In 2009 kreeg deze samenwerking verder vorm en werd ze versterkt. Een opleiding in VCT en één rond thematische samenkomsten werd georganiseerd (zie annex 3.1.2. tabel 1). Deze werden enigszins bemoeilijkt door incompatibele agenda's van de religieuze leiders, desalniettemin was de evaluatie van trainingsactiviteiten hoog: gemiddeld 8,7 op 10. Het HIV-SAM projectteam werd tevens uitgenodigd voor een informatiesessie omtrent hiv-testen in één van de kerken maar deze werd uitgesteld tot 2010 door onvoorziene omstandigheden.

### 3 Promotie van vrijwillig counselen en hiv-testen (VCT)

Verschillende barrières weerhouden SAM ervan zich te laten testen. Dit heeft tot gevolg dat vele SAM pas een hiv-diagnose krijgen als ze al in een vergevorderd stadium van hiv-infectie zijn<sup>8 9 10 11 12</sup>, wat ernstige medische gevolgen met zich meebrengt. Het promoten van hiv-testen is bijgevolg een prioriteit voor de volksgezondheid. Het HIV-SAM Project heeft ervoor gekozen zich specifiek te concentreren op vrijwillig counselen en hiv-testen (VCT) zoals voorgeschreven binnen de WHO-richtlijnen (zie kadertekst), dit vanwege zijn ‘multiple outcome’. Door vroegtijdige hiv-diagnose, hebben patiënten tijdig toegang tot medische, psychologische en sociale hulp, wat hun levenskwaliteit aanzienlijk verbetert. Naast deze outcome op het niveau van tertiaire preventie, levert VCT ook een bijdrage aan secundaire en primaire preventie. Enerzijds zorgt kennis van de hiv-status ervoor dat voorwaartse transmissies en reïnfecties voorkomen kunnen worden, anderzijds kan counseling ertoe bijdragen dat hiv-negatieve personen in de toekomst hun risico zullen beperken<sup>13</sup>. Daarenboven kan de open communicatie over hiv tijdens de VCT-counseling stigmareducerend werken.

Om interventies te creëren die op een efficiënte manier inspelen op de barrières die SAM ervan weerhouden zich vrijwillig te laten testen en die cultuursensitief zijn, ondernam het project een kwalitatief onderzoek. Uit de studie kwam naar voren dat SAM positief staan tegenover vrijwillig counselen en hiv-testen. Toch zijn er een aantal moeilijk te overwinnen barrières die algemeen hiv-testen in de weg staan. Zo weerhouden volgende factoren SAM ervan zich te laten testen: (1) angst voor het leven met hiv, (2) het tekort aan informatie, (3) de afwezigheid van een preventiecultuur binnen de SAM gemeenschap en (4) het ‘niet willen weten’.

Deze barrières zouden volgens de studiedeelnemers gedeeltelijk verminderd kunnen worden door acties op twee niveaus.

Enerzijds op niveau van de gezondheidszorg, zo zou medisch personeel actiever hiv-testen kunnen voorstellen en daar goede counseling bij voorzien. Om ‘provider initiated VCT’ bij artsen in de toekomst te promoten werden in 2009 de eerste materialen ontwikkeld.

Anderzijds op het niveau van SAM gemeenschappen: de studiedeelnemers benadrukten dat hiv bespreekbaar moet worden gemaakt, het stigma moet worden gereduceerd en de gemeenschappen zelf moeten deelnemen aan sensibilisatie. In 2009 werden voor het tweede jaar op rij trainingen over VCT en communicatie ingericht voor de leden van de Hiv-preventienetwerken; verder ging het proefproject hiv-testen in gemeenschapssettings van start en werd groeps counseling aangeboden aan de studenten van PINA.

#### Vrijwillig Counselen en hiv-Testen (VCT)

VCT bestaat uit minimum 3 stappen, namelijk pretest counseling, hiv-testen en posttest counseling. In sommige gevallen wordt ook een vierde stap, follow-up counseling en ondersteuning, voorzien.

Voor de eigenlijke hiv-test, tijdens de **pretest counseling**, wordt de cliënt niet enkel geïnformeerd, ook worden vragen beantwoord en zorgen besproken. Zo zal de arts uitleggen wat de test inhoudt en wat de implicaties kunnen zijn. Arts en cliënt zullen het risico bespreken en ingaan op hoe de cliënt zal reageren op de testresultaten, negatief of positief. Na deze counseling kan de cliënt onafhankelijk beslissen of hij/zij zich al dan niet wil laten testen. ‘Geïnformeerde toestemming’ (*informed consent*) is een essentieel onderdeel van VCT. Wanneer de cliënt instemt met een **hiv-test** wordt er een bloedstaal afgenomen. Dit wordt naar het labo gestuurd om te testen op antilichamen tegen hiv. Als deze niet worden gevonden, is het bloedstaal hiv-negatief en is de patiënt dus niet geïnfecteerd. Worden deze wel gevonden, dan wordt er een controle test uitgevoerd om vals-positieve resultaten uit te sluiten en met zekerheid te kunnen zeggen dat de cliënt hiv-positief is.

Tijdens de **posttest counseling** worden de resultaten van de hiv-test aan de cliënt meegedeeld. Zijn deze hiv-negatief, dan zal de arts met de cliënt bespreken hoe hij/zij negatief kan blijven en in de toekomst voor zijn/haar seksuele gezondheid kan blijven zorgen. Op deze manier levert VCT een belangrijke bijdrage aan hiv-preventie. Indien de resultaten hiv-positief zijn, zal de arts de patiënt opvangen en bespreken hoe voortgaande infectie en re-



infectie vermeden kunnen worden.

Bij de **follow-up counseling en ondersteuning** wordt medische, psycho-emotionele en sociale opvolging voorzien meestal alleen voor patiënten met een positieve diagnose. Bij een negatieve diagnose kunnen arts en cliënt in gemeenschappelijk overleg besluiten of er nood is aan follow-up counseling en/of extra preventieondersteuning.

Het is van groot belang dat gedurende de gehele VCT- procedure de *vertrouwelijkheid* gegarandeerd wordt.

World Health Organization: 'Guidance on provider-initiated HIV testing and counseling in health facilities'.  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595568\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595568_eng.pdf)

## I. Niveau van de gezondheidszorg

### Ontwikkeling van een interventie die 'provider initiated HIV-testing' voor SAM bij artsen promoot

In 2008 werd het verzamelen van informatie afgerond binnen de studie 'VCT voor SAM: Percepties en praktijken van artsen'. Deze kwalitatieve studie vormde het tweede luik binnen het verzamelen van wetenschappelijke evidenties over het promoten van hiv-testen bij SAM. De resultaten van het eerste luik, een kwalitatieve bevraging van de SAM-doelgroep (zie boven), hadden immers aangetoond dat het versterkt aanbieden van hiv-testen door artsen, een belangrijke strategie kon zijn in het verminderen van het hoge aantal ongediagnosticeerde hiv-infecties bij SAM. Met het oog op het ontwikkelen van een aangepaste interventie van 'provider initiated hiv-testing' voor SAM bij artsen, werden 10 huisartsen en 10 internisten die frequent SAM-patiënten hebben, beraagd omtrent hun huidige werkwijze bij het aanbieden van hiv-testen aan SAM en werd er getoetst naar hun visie op 'provider-initiated hiv-testing' en het promoten ervan.

In 2009 werd op basis van deze resultaten van deze studie een epidemiologische fiche en richtlijnen voor cultuursensitieve hiv-testen en counseling (zie punt 5) ontwikkeld. Beide zullen een essentiële rol spelen in de interventie die in 2010 'provider initiated HIV-testen' zal promoten.

### Informeren professionele intermediairs over het belang van hiv-testen voor SAM

Op verschillende manieren werden de studieresultaten meegedeeld aan de mensen uit het veld en werden professionele intermediairs geïnformeerd over het belang van hiv-testen voor SAM. Tijdens de Sensoa netwerkdag werd hiv-testen als een ingangspunt voor seksuele gezondheids promotie toegelicht. Op de 4e Etnische minderheden conferentie (SOAIDS Nederland) werden de Vlaamse ervaringen met hiv-testen en counselen voor Afrikaanse migranten toegelicht voor het Nederlandse publiek. Verder werden de resultaten van de studie naar de barrières van de gemeenschap ten overstaan van VCT gepubliceerd in het internationale tijdschrift 'AIDS prevention and education' en werden de resultaten van de studie bij artsen gepresenteerd in een posterpresentatie op de IAS conferentie in Kaapstad (het HIV-SAM Project kreeg hiervoor een beurs van IAS). Deze internationale validatie vormt een belangrijke basis voor de verdere promotie van hiv-testen bij de doelgroep van artsen.

## II. Niveau SAM- gemeenschappen

### Training voor SAM leiders omtrent VCT

Vanwege de culturele specificiteit van verschillende barrières ten overstaan van VCT vonden de deelnemers aan het onderzoek het essentieel dat mensen en organisaties uit de gemeenschap zelf betrokken zouden worden bij informatieverschaffing en sensibilisatie rond hiv-testen. Om aan die wens tegemoet te komen, organiseerde het HIV-SAM Project in 2007 voor het eerst een training voor het hiv-preventienetwerk. Ook in 2009 werden trainingen georganiseerd.

Volgende onderwerpen kwamen aan bod: algemene theoretische en praktische kennis van VCT en inzicht in de barrières ten overstaan van VCT bij SAM. Qua vaardigheden kregen de deelnemers een cursus over intermenselijke en groepscommunicatie, mobilisatie en sensibilisatie van SAM.

In 2009 werden er twee trainingscycli georganiseerd, één voor het Franstalig netwerk in Antwerpen, één voor de religieuze leiders (zie annex 3.2.1., tabel 1 en annex 3.1.2. tabel 1). Daarenboven werden er twee boostersessies georganiseerd voor het Franstalig en Engelstalig netwerk in Oost-Vlaanderen. Uit de evaluaties blijkt dat de deelnemers zeer tevreden zijn over de opleidingen en boostersessies. Er is een grote vraag naar jaarlijkse herhalingen.

### **HIV-testen in gemeenschapssettings (VCT outreach)**

Helpcenter-ITG heeft in 2008 een onderzoeksproject 'testen op locatie' uitgevoerd. Hierbij werden hiv- en soa-testen aangeboden aan mannen die seks hebben met mannen (MSM) op plaatsen die door hen gefrequent worden. Gezien het succes van dit project, heeft het HIV-SAM Project in 2009 in nauwe samenwerking met Afrikaanse organisaties en Helpcenter-ITG een gelijkaardig onderzoeksproject ontwikkeld voor de doelgroep van SAM.

Bij dit project worden gratis hiv- en soa-testen aangeboden in Afrikaanse gemeenschapssettings. Afrikaanse organisaties voorzien tijdens hun reguliere activiteiten een ruimte waar leden zich kunnen laten testen en counselen voor HIV en SOA (Hepatitis B, Chlamydia, syfilis). Op voorhand wordt de VCT- mogelijkheid in de gemeenschap aangekondigd door "mobilisers". Dit zijn leden van de organisaties, die een training rond HIV en communicatie hebben gevolgd. Zij informeren hun netwerk op informele wijze over het project en over seksuele gezondheid en hiv/soa testen in het algemeen.

Het primaire doel van het project is de haalbaarheid en effectiviteit van de interventie af te toetsen. Verder willen we door HIV/SOA- testen aan te bieden in gemeenschapssettings het aantal SAM die een ongediagnosticeerde hiv of soa-infectie hebben reduceren. Bijkomend willen we SAM informeren omtrent seksuele gezondheid en hiv- preventie, daarom zal bijzondere nadruk gelegd worden op counselen. Tijdens de counseling met een sociaal verpleegkundige worden de testen evenals het risicogedrag besproken en zal bovenal veel ruimte zijn voor vragen (in lijn met de officiële VCT- richtlijnen van de WGO).

Aangezien dit een proefproject is dat op termijn op grotere schaal zal worden toegepast, worden de deelnemers gevraagd om een aantal vragen te beantwoorden met betrekking tot hun socio-demografische achtergrond, hun seksueel gedrag en de tevredenheid over het project. Deze gegevens zullen gerelateerd worden aan de resultaten van de testen.

In 2009 werd, met behulp van de Antwerpse hiv-preventienetwerken, gedurende 3 voorbereidende vergaderingen de techniek verfijnd. Uit deze vergaderingen kwamen tevens 6 organisaties naar voren die zich willen engageren voor het project. 2 van de 3 geselecteerde Engelstalige organisaties, doorliepen de 3-daagse mobilisatietrainingen. Daarna werden in de maanden november- december drie testsessies georganiseerd. Tijdens deze gemeenschapsactiviteiten werden 345 mensen gesensibiliseerd omtrent hiv-testen en lieten 30 mensen zich ter plaatse testen op HIV en andere SOA (zie annex 2.1.1. tabel 1). Tijdens de activiteiten van Ghana Welfare en Acasia waren meer mensen bereid zich te laten testen maar de artsen konden deze grote aanvraag niet aan. De lage opkomst tijdens de sessie van ORAB was te wijten aan een interne onenigheid omtrent het project binnen het bestuur van de vereniging. Ondanks deze tegenslag was bij de andere organisaties de tevredenheid omtrent het project groot en wordt om een verder zetting van het project verzocht. In de eerste helft van 2010 zal de training voor de Franstalige organisaties georganiseerd worden en daarop volgen de sessies in april-mei-juni.

Vernoemde activiteiten werden geheel gesubsidieerd door de Provincie Antwerpen en de Stad Antwerpen.

## Groeps counseling en HIV-testen

In 2009 ging het HIV-SAM Project van start met een nieuwe methodiek om hiv-testen bij nieuwkomers van SAM-afkomst te promoten. Aansluitend op de lessen 'seksuele gezondheid' brachten de klassen van PINA een bezoek aan het Helpcenter-ITG (zie punt 2). Ter plaatse kregen ze van Dr. Thérèse Alou een groeps counseling omtrent de voordelen van vroegtijdig hiv-testen. Aansluitend konden zij die wensten een arts raadplegen en zich laten testen op hiv en andere soa. Deze methodiek heeft als doel zoveel mogelijk SAM op de hoogte te stellen van hun status, hen te sensibiliseren omtrent seksuele gezondheid en de hiv-problematiek en Helpcenter te promoten bij de doelgroep. Tijdens 4 sessies waaraan 57 personen deelnamen, lieten 16 personen zich testen, dit is gemiddeld 28% (zie annex 3.2.3., tabel 1).

## 4 Cultuursensitieve zorg voor SAM die leven met hiv/aids

---

Cultuursensitieve begeleiding speelt zowel een essentiële rol in de secundaire en tertiaire hiv-preventie als in de primaire. De culturele achtergrond is voor mensen die leven met hiv een belangrijk aspect van hun medische, psychologische en sociale begeleiding. Hier oog voor hebben en op inspelen, zorgt ervoor dat de patiënt zich beter ondersteund voelt en bijgevolg beter met zijn infectie kan omgaan (tertiaire preventie). Dit zorgt er op zijn beurt voor dat mensen met hiv beter secundaire preventiestrategieën zullen toepassen, wat de kans op voorwaartse transmissie en eigen gezondheidsrisico's (zoals infectie met andere soa's en doorgave van resistenties) vermindert. Daarenboven kan cultuursensitieve begeleiding bijdragen aan de reductie van het hiv-stigma. Goed begeleide seropositieve SAM zullen vaker hun status openbaren, wat een positieve invloed zal hebben op het stigma dat binnen de Afrikaanse gemeenschap rust op hiv<sup>14</sup> en zal daarenboven zorgen voor een vorm van sensibilisatie die bijdraagt aan de primaire preventie.

Binnen het project bestaat al langer cultuursensitieve begeleiding van seropositieve SAM onder de vorm van de zelfhulpgroep 'Muungano' en de individuele patiëntenbegeleiding door Dr. Thérèse Alou. In 2008 kwamen daar in Gent de Franstalige groep 'Muungano bis' en in Antwerpen de Engelstalige groep Munno Mukabi bij.

### Zelfhulpgroepen voor SAM die leven met hiv/aids

Sinds 2008 begeleidt het HIV-SAM Project drie zelfhulpgroepen voor Subsaharaans Afrikaanse migranten (SAM) die leven met hiv/aids, meer specifiek twee Franstalige groepen, Muungano en Muungano bis, respectievelijk in Antwerpen en in Gent en één Engelstalige groep, Munno Mukabi, in Antwerpen. De laatste groep is pas in de opstartfase. Deze groepen kunnen worden beschouwd als een modelinterventie voor het verbeteren van de levenskwaliteit van hiv-positieve SAM-patiënten. De doelstellingen van deze patiëntengroepen kunnen als volgt worden samengevat:

1. Hiv-patiënten uit hun isolement helpen door een ontmoetingsruimte te scheppen waar ervaringen kunnen uitgewisseld worden.
2. Hiv-patiënten helpen bij het oplossen van hun dagelijkse problemen door psychologische en sociale ondersteuning te bieden.
3. Informatie aanbieden over hiv/aids en andere soa's om secundaire infecties te voorkomen en hiv-patiënten te helpen bij therapietrouw wanneer ze in behandeling zijn.

Toetreding tot de groepen gebeurt op eigen initiatief, na een intakegesprek en het verkrijgen van uitleg over het doel en het functioneren van de groep. De belangrijkste waarde die tijdens dit gesprek meegegeven wordt, is deze van de vertrouwelijkheid. Leden moeten zich ervan vergewissen dat alle informatie meegedeeld tijdens de bijeenkomsten binnen de groep blijft en

niet naar buiten mag worden gebracht. Binnen de werking van de groepen staan volgende elementen centraal:

1. Ervaringsuitwisseling met lotgenoten binnen een beschermde, professioneel begeleide sfeer.
2. Professionele psychologische- en emotionele steun in een groepssetting.
3. Doorgeven en verbeteren van kennis van hiv/aids met als doel de zelfzorg van de deelnemers te verhogen.
4. Opleiden van hiv-positieve patiënten tot getuigen die in het openbaar voor hun hiv-status opkomen en daardoor een preventiebijdrage kunnen leveren ('positieve preventie' bijvoorbeeld op festivals, culturele, sociale en politieke evenementen).
5. Aanbieden en organiseren van recreatieve groepsactiviteiten om de sociale cohesie van de supportgroep te verbeteren, maar ook om de groepsleden uit hun isolement, tengevolge van het hiv-stigma, te halen en het stigma op groepsniveau te reduceren.

Meestal komen de patiëntengroepen elke maand samen. Soms zijn dit recreatieve bijeenkomsten maar meestal thematische (zie annex 3.1.1.2., tabel 1 en 2). Voor de thematische bijeenkomsten beslissen de leden zelf welke thema's er besproken zullen worden. Zo wordt ingespeeld op de cognitieve, psychologische en emotionele noden van de leden.

Eén keer per jaar gaat het HIV-SAM Project met de lotgenotengroep op weekend. Tijdens dit weekend wordt psychosociale begeleiding gecombineerd met groepsvormende activiteiten en recreatie. Er worden verschillende praatsessies georganiseerd rond de thematiek 'leven met hiv'. Naast de therapeutische waarde zijn deze weekends essentieel voor de banden in de groep. Vele patiënten leven geïsoleerd. Vaak zijn de patiënten alleen geëmigreerd en hebben ze hun gezin en partner achtergelaten in het land van herkomst. Ze hebben wel wat contacten met landgenoten maar vaak zijn die oppervlakkig en laten die, door het hiv-stigma, geen openhartige gesprekken toe. Vele patiënten leven met een groot geheim en zijn blij dit met lotgenoten te kunnen delen. Tijdens het weekend ontstaan vaak vriendschappen die ook buiten Muungano voor het nodige sociale en psychologische vangnet zorgen. In 2009 werd dit weekend voor de tweede keer in samenwerking met de voornamelijk Vlaamse patiëntengroep van Sensoa georganiseerd. De therapeutische sessies werden apart georganiseerd maar alle recreatieve activiteiten gebeurden gezamenlijk. Deze informele ontmoetingen hebben bij beide groepen de visie op leven met hiv verruimd. Een weg, die we met het oog op de integratie van onze patiënten, naar de volgende edities toe graag willen blijven bewandelen. Dit weekend werd grotendeels gefinancierd met de steun van Abott, een farmaceutische firma.

In 2009 werd Munno Mukabi verder gezet. Deze groep voor Engelstalige patiënten, gebaseerd in Antwerpen, wordt geleid door een stuurgroep die bestaat uit vrijwilligers en professionelen. Naar het model van Muungano zullen maandelijks vergaderingen georganiseerd worden, begeleid door zowel Dr. Lazare Manirankunda als door een patiënte van Oegandese origine.

### **Individuele patiëntencontacten**

In het kader van het luik 'zorg en preventie voor en met mensen met hiv', vormt het aanbieden van cultuursensitieve counseling (CSC) een onderdeel van de projectactiviteiten. Dit wordt aangeboden en uitgevoerd binnen de HIV/SOA klinieken van de ARC's Antwerpen en Gent. Het gaat hier in eerste instantie over individuele consultaties voor SAM, persoonlijk of telefonisch. Dit gebeurt met betrekking tot nieuwe begeleidingen, het opvolgen van bestaande begeleidingen of het stellen van een indicatie en doorverwijzen naar de patiëntensteungroep 'Muungano'. In 2009 kregen 31 personen, 8 bekende- en 13 nieuwe casussen, één of meerdere individuele begeleidingen. In de meeste casussen komen deze patiënten voor een meervoudige problematiek, d.w.z. psychologische of psychiatrische problemen verbonden aan hiv/aids tegen een achtergrond van sociale problematiek en traumatische migratie ervaringen (zie annex 3.3.1, tabel 2). De patiënten komen meestal naar de ARC's voor hun begeleiding of worden

telefonische begeleid. Slechts in uitzonderlijke omstandigheden - meestal op vraag van de artsen - worden er ziekenhuis- of huisbezoeken gedaan.

Het opvolgen van deze contacten met patiënten (consultaties/counseling episodes) verschilt afhankelijk van de psychologische- en gezondheidsproblemen die zich voordoen en de mate waarin de patiënten slagen om hun serostatus te aanvaarden. Vooral in het aanvaarden van de seropositiviteit kan het CSC-aanbod een waardevolle bijdrage leveren aan de patiënt, ook al kan de meervoudige, vaak socio-economische problematiek niet altijd direct opgelost worden. Samenwerken met de sociaal verpleegkundigen van de ARC's is dan ook bijzonder belangrijk om effectieve oplossingen te kunnen aanbieden.

## **5 Informatie, documentatie en advies**

---

Elke gedragsverandering, elke verbetering op gebied van begeleiding van SAM (die leven met hiv) begint met informatie. Het is voor het HIV-SAM Project een prioriteit dat de verschillende doelgroepen de cultuursensitieve en -specifieke informatie krijgen, die essentieel is om de verschillende projectdoelen te bereiken. In bovenstaande hoofdstukken werd beschreven welke methodieken het afgelopen jaar gehanteerd werden om de SAM-gemeenschappen, SAM die leven met hiv, de vrijwillige intermediairs en verschillende professionele intermediairs te informeren. Hieronder wordt beschreven welke materialen hiervoor specifiek ontwikkeld werden in 2009.

### **Interactieve VCT promotiemethodiek voor intermediairs uit de SAM gemeenschappen**

Met de VCT-trainingen willen we Afrikaanse gemeenschapsleiders aanmoedigen om te praten over seksuele gezondheid en hiv-testen te promoten binnen hun eigen netwerken. Om hen hierin te ondersteunen heeft het HIV-SAM Project in samenwerking met de werkgroep eLearning van het ITG een set interactieve PowerPoint presentaties gemaakt. Deze PowerPoint presentaties geven op een visuele manier verschillende wetenschappelijke onderwerpen weer, zoals: wat is hiv/aids, hoe ontwikkelt het zich, welke zijn de transmissiewijzen, wat is het immuunsysteem en CD4, wat is een hiv-test. De tekst wordt tot het minimum beperkt en er wordt vooral met afbeeldingen en foto's gewerkt. Ondersteund door dit visueel materiaal kunnen de Afrikaanse gemeenschapsleiders dus hun eigen betoog opstellen, aangepast aan de specificiteit van hun publiek. De presentatie is opgebouwd in een logische sequentie maar de verschillende thema's zijn afgewerkte gehelen, zodat de leiders de thematiek kunnen aanpassen aan de vragen van hun publiek.

Deze eerste versie werd tijdens de VCT-trainingen voorgesteld en getest. Momenteel worden aan de hand van de verzamelde opmerkingen verfijningen aangebracht. In 2009 werden aan de hand van de verzamelde opmerkingen van de leiders en experts uit het veld (o.a. Maria Zolfo) inhoudelijke verfijningen aangebracht. Voor de technische kant werd raad gevraagd bij Stanford University School of Education die reeds het teachaids tool ontwikkelden. Aangezien de technische eisen met het oog op up-scaling aanzienlijk verhoogd zijn, zal de tool pas in 2010 afgewerkt worden.

Deze methodiek wordt ontwikkeld in nauwe samenwerking met de e-Learning groep van het ITG. Zij financieren eveneens het project.

### **[www.hivsam.be](http://www.hivsam.be)**

De werking van het HIV-SAM Project richt zich op verschillende doelgroepen, de SAM gemeenschappen, vrijwillige en professionele intermediairs uit de algemene gezondheidszorg, de hiv-specifieke zorg en de welzijnszorg. Om de diverse groepen te informeren over het project, zijn objectieven en zijn werking en hen tevens te sensibiliseren over seksuele gezondheid en de preventie van hiv/aids heeft het HIV-SAM Project een website gecreëerd.

Naast algemene informatie en nuttige links biedt de site ook verschillende preventiematerialen aan. Zo kunnen de bezoekers verschillende brochures en folders downloaden en in hun eigen gemeenschap(?) verdelen. Op termijn zullen tevens de interactieve PowerPoint presentaties (zie boven 'Interactieve VCT promotiemethodiek voor intermediairs uit de SAM gemeenschappen') en de video 'Hope' met bijbehorende handleiding online gezet worden. Met deze ondersteunende methodieken kunnen Afrikaanse gemeenschapsleiders binnen hun eigen netwerken seksuele gezondheid en vrijwillig hiv-testen promoten. Om de site aantrekkelijk te maken voor SAM en de leden van de hiv-preventienetwerken in het bijzonder worden foto's van de verschillende activiteiten online geplaatst. Daarenboven tonen deze foto's ook de projectwerking aan andere bezoekers. In 2009 werd de Engelstalige versie online geplaatst, de Franse versie begin 2010.

### **Handleiding voor cultuursensitief hiv-counselen met SAM**

Zowel uit de studie naar VCT bij artsen als bij de doelgroep bleek dat de meeste hiv-testen bij SAM puur om diagnostische redenen worden uitgevoerd. Vanwege deze focus, gaat het preventieaspect, dat inherent is aan 'hiv-counselen en -testen', vaak verloren. Uit de bevraging van artsen, die veel SAM patiënten opvolgen, bleken o.a. de vrees voor discriminatie en gebrekkige richtlijnen belangrijke barrières te zijn. Dit terwijl goede counseling voor SAM wordt gezien als een belangrijke stimulans tot veiliger seksueel gedrag en het ondergaan van hiv-testen. Daarenboven zorgt een counseling die cultuursensitief is en inspeelt op de barrières van SAM, onrechtstreeks zelf voor hiv-preventie binnen de SAM-gemeenschappen. Kwalitatieve counseling vormt de aanleiding voor discussies met naasten omtrent hiv-testen en veilig seksueel gedrag en creëert mond-aan-mond reclame voor Helpcenter-ITG.

In 2009 werd in samenwerking met Helpcenter-ITG een eerste versie van deze handleiding afgewerkt. In 2010 zullen verschillende artsen gecontacteerd worden om ze te evalueren en zal de handleiding verder geadapteerd worden. De handleiding zal een essentiële rol spelen in de interventie die 'provider initiated HIV-testen' wil promoten bij artsen (zie punt 3).

### **Epidemiologisch fact sheet: 'hiv bij SAM'**

Uit de resultaten van de studie naar de percepties en praktijken van artsen ten overstaan van hiv-testen bleek tevens dat vele artsen slecht geïnformeerd zijn omtrent de hiv-prevalentie bij SAM en bijgevolg weinig reden tot actief hiv-testen zien. Om hier een antwoord op te bieden heeft het HIV-SAM Project in 2009 een epidemiologisch fact sheet ontwikkeld. Met behulp van de gegevens van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) werd een overzicht gegeven van o.a. de prevalentie van hiv in de SAM-gemeenschappen, het aantal late diagnoses (CD4 telling bij diagnose), de kenmerken van SAM patiënten, enz. In 2010 zal dit fact sheet geëvalueerd worden door verschillende artsen en gefinaliseerd worden. Het epidemiologisch fact sheet zal een essentiële rol spelen in de interventie die 'provider initiated HIV-testen' wil promoten bij artsen (zie punt 3).

### **Culturele handleiding 'seksuele counseling voor heteroseksuelen die leven met hiv'**

In 2008 ontwikkelde Sensoa, in navolging van de rondetafelgesprekken samengeroepen door minister Vervotte omtrent hiv en MSM, de handleiding 'seksuele counseling voor positieve mannen die seks hebben met mannen'. In 2009 wilden zij samenwerken met ons project om deze te adapteren voor de doelgroep van SAM. Er werd via een modulair systeem gewerkt, waarbij een cultuursensitieve aanpak binnen de heteroseksuele doelgroep aan bod kwam. Zowel uitwerking van de map als evaluatie hiervan vallen onder het takenpakket van Sensoa, zij zullen deze in 2010 finaliseren.

## Brochure ‘seks en relaties na een HIV-diagnose’

Sensoa ontwikkelde de brochures ‘seks en relaties na de hiv-diagnose’ voor de doelgroepen van MSM, heterovrouwen en heteromannen. In 2009 werd deze cultureel geadapteerd voor de doelgroep van SAM. De Franse vertaling werd door experts, het HIV-SAM project en intermediairs, met oog voor cultuursensitieve gepastheid en aanvaardbaarheid binnen de SAM-doelgroep gelezen en becommentarieerd. Daarnaast werd de brochure voorgelegd aan verschillende seropositieve SAM ter advies. De rol van het HIV-SAM project beperkte zich tot het verzamelen van gegevens en het verstrekken van advies, Sensoa heeft de resultaten hiervan geïmplementeerd.

## 6 Netwerking

---

In 2009 heeft het HIV-SAM Project de samenwerkingsverbanden met tal van partnerorganisaties verder geconsolideerd. Participatief werken is immers één van de basisprincipes van het HIV-SAM Project. In wat volgt, bespreken we de belangrijkste partners waar we in 2009 met hebben samengewerkt. Contacten met andere partners zijn terug te vinden in de annex evenals organisaties die niet als partner worden beschouwd maar waarmee op regelmatige tijdstippen werd samengewerkt (zie annex 3.4.1, tabel 1).

### Netwerking met vrijwillige intermediairs en gemeenschapsorganisaties: ‘Sta op’

De samenwerking met vrijwillige intermediairs uit de SAM-gemeenschappen verloopt via de hiv-preventienetwerken (zie punt 2). Met één gemeenschapsorganisatie, die deel uitmaakt van deze netwerken, heeft het HIV-SAM Project een bijzonder sterk samenwerkingsverband. ‘Sta op’ of ‘Lève-toi’ werd in 2004 opgericht en werkt, vooral in Vlaanderen, rond hiv-preventie en zorg voor mensen die met hiv leven. In 2007 werkte het project met ‘Sta op’ samen vooral voor outreach-activiteiten, informatiesessies, grote en kleine preventieactiviteiten en voor de cultuursensitieve opvang van mensen die leven met hiv/aids. Deze organisatie speelt, door de nauwe samenwerking, een belangrijke raadgevende rol met betrekking tot de noden van de gemeenschap. Ze weten wat in de SAM-gemeenschap leeft, informeren het project over nieuwe ontwikkelingen en ze worden ook steeds betrokken bij de ontwikkeling en het pretesten van nieuwe methodieken en materialen.

### Netwerking met professionele intermediairs die aan primaire preventie doen

In 2009 werkte HIV-SAM continu samen met professionele organisaties en instellingen werkzaam op het domein van gezondheids promotie, met bijzondere klemtoon op de seksuele gezondheid of gezondheid van migranten. Met volgende organisaties was er een uitwisseling van expertise en werden gezamenlijk activiteiten georganiseerd:

‘*Sensoa*’ neemt een bijzondere plaats in en kan als een belangrijke partner beschouwd worden. Het doelgroepgericht beleid en de daarmee samenhangende taakverdeling tussen SENSOA en het ITG (migranten in het algemeen en Subsaharaanse Afrikaanse migranten in het bijzonder) vergt regelmatig overleg en op elkaar afgestemde preventiewerking. Er is één algemeen jaarlijks overlegmoment ter afstemming van de planning. Daarnaast werden specifieke activiteiten of actiepunten vastgelegd, die concrete afspraken en samenwerkingsmodi vragen: het lotgenotenweekend in samenwerking met de afdeling ‘positief’ van SENSOA en de jaarlijkse netwerkdag Seksuele gezondheid en culturele diversiteit.

In 2009 werd de samenwerking met ‘*Helpcenter-ITG*’ voortgezet. ‘*Helpcenter-ITG*’ is een laagdrempelig centrum voor seksuele gezondheid dat hiv en soa-tests aanbiedt (gratis en indien gewenst ook anoniem) voornamelijk gericht op twee doelgroepen met een bijzonder hoog risico

voor hiv en soa's, namelijk mannen die seks hebben met mannen en andere personen uit risicogroepen die om specifieke redenen (vb. precair verblijfsstatuut, financiële beperkingen, wens naar anonimiteit, enz.) niet voor reguliere gezondheidszorg kunnen of willen kiezen. Met het oog op deze tweede doelgroep zijn bijzondere inspanningen nodig om mensen van Subsaharaanse origine te bereiken. Het project doet een specifieke inspanning om 'Helpcenter-ITG' beter bekend te maken bij SAM. Dit gebeurde in 2009 door de 'Helpcenter-ITG' folders te verdelen tijdens reguliere hiv- preventieactiviteiten en door extra aandacht te besteden aan de promotie van 'Helpcenter-ITG' tijdens outreach activiteiten en informatiesessies (zie punt 4). Ook het pilootproject 'HIV-testen in gemeenschapssettings' wil SAM specifiek naar Helpcenter-ITG toe leiden. Deze toegenomen inspanningen hebben het aantal patiënten van SAM afkomst die Helpcenter consulteren in vergelijking met 2008 doen verdubbelen. In 2008 werden 79 SAM bereikt, 9% van de totale patiëntenpopulatie, in 2009 waren dat er 148 SAM, 12% van het totaal.

De samenwerking met de Brusselse organisatie '*Siréas*' (Service Internationale de Recherche d'Education et d'Action Sociale) dient eveneens specifiek vermeld te worden: gezamenlijke inspanningen gingen sinds 2008 naar het oprichten van een netwerk. Dit netwerk, '*AfricAIDS*' ging officieel in april 2008 van start en kwam in 2009 twee keer samen. De belangrijkste doelstelling is de betrokken organisaties professioneel te ondersteunen in hun algemene werking en promotie van seksuele gezondheid en uitwisseling te verzekeren.

### **Netwerking met professionele intermediairs uit het migratieveld**

Belangrijke netwerkpartners en aanspreekpunten voor het HIV-SAM project zijn ook organisaties uit het migratieveld. Zo werkte het project in 2009, net als vorige jaren, samen met '*PINA*' voor de organisatie van de lessen seksuele gezondheid, die deel uitmaken van de onthaallessen voor nieuwkomers (zie punt 2). Een nieuwe partner binnen deze doelgroep is: '*De Mostaard*', zij verdelen de hiv preventiematerialen van het project onder hun cliënten.

We zijn ook vertegenwoordigd in de stuurgroep van het '*Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen*' en nemen in deze hoedanigheid vier keer per jaar deel aan de stuurgroep vergaderingen. Het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen is een meld- en informatiepunt voor gezondheidszorg voor mensen zonder wettige verblijfstatus en mensen met een precaire verblijfsstatus. De stuurgroep is een klankbord voor personen, die vanuit de dagelijkse werking van hun dienst of organisatie zicht hebben op de thematiek. Het doel van de stuurgroep is, in eerste instantie, het verzekeren van de toegang tot gezondheidszorg voor mensen met een onwettig verblijfsstatuut.

### **Netwerking met professionele intermediairs uit de hiv/aids zorgsector**

Het HIV-SAM Project heeft een ondersteunende functie naar de HIV/SOA kliniek (*ARC Antwerpen*) toe. We verlenen advies over cultuursensitief counselen en zorg aan professionele hiv-hulpverleners, zoals artsen en sociaal verpleegkundigen, in eerste instantie in verband met cultuursensitieve opvang van hiv-positieve cliënten, maar ook voor risicogedrag in verband met hiv en soa's. In 2009 werd naast de samenwerking met het ARC Antwerpen vooral ook nauw samengewerkt met het *ARC van Gent* (UZ Gent). De patiëntengroep '*Muongano bis*' die in 2007 werd opgestart, werd in 2009 verder uitgebouwd (zie punt 4).

In uitzonderlijke gevallen werden patiënten van de HIV/SOA kliniek ook direct doorverwezen naar het project voor individuele cultuursensitieve begeleiding (zie punt 4). Het is vooral belangrijk om de expertise in intercultureel werken op het gebied van hiv door te geven, zodat SAM-clieënten ook langs de reguliere voorzieningen cultureel adequaat begeleid kunnen worden. Op het vlak van psychosociale zorg valt de samenwerking met de *afdeling 'Positief' van Sensoa* te vermelden. Cliënten werden doorverwezen naar het lotgenotencontact en de sociale



activiteiten, zoals georganiseerde uitstapjes, weekends of het HIV-Café, aangeboden door Sensoa. De meerwaarde hiervan is een reductie van hiv-gerelateerd stigma en het doorbreken van het sociale isolement van seropositieve patiënten afkomstig uit Subsaharaans Afrika. In 2009 werd in samenwerking met Sensoa een weekend aan zee georganiseerd (zie annex 3.3.3., tabel 1). Het weekend, dat niet enkel recreatief bedoeld was, maar ook informatie en groeps counseling sessies aanbood, werd heel goed onthaald; vooral de contacten tussen Belgische en Afrikaanse patiënten werden door beide doelgroepen als uiterst positief gezien (zie ook punt 4).

### **Internationale samenwerking**

Het HIV-SAM Project is partner in een Europees netwerk- en onderzoeksinitiatief, het '**En-HERA! network**', gesubsidieerd door het 'European Refugee Fund' en gecoördineerd door het 'ICRH' (International Centre for Reproductive Health van de Universiteit Gent; geleid door Prof. Dr. Marleen Temmerman). En-HERA! wil een bijdrage leveren aan de verbetering van de seksuele en reproductieve gezondheid (SRG) van vluchtelingen en asielzoekers, die vaak vanwege hun precaire situatie geen toegang tot SRG-diensten hebben. Het project startte in 2007 en leidde in 2009 tot de publicatie van 'Sexual and Reproductive Health and rights of refugees, asylum seekers and undocumented migrants. A framework for the identification of good practices'. Deze publicatie wil de identificatie van 'goede voorbeelden' uit het veld mogelijk maken daarnaast geeft ze een literatuuroverzicht en identificeert ze de hiaten in SRG van vluchtelingen en asielzoekers. De publicaties werd door het HIV-SAM project onder potentieel geïnteresseerde organisaties en experts verdeeld. Als partner werkten we in 2009 aan het uitschrijven van een vervolg project maar dit werd niet weerhouden voor financiering door de Europese commissie.

### **Vorming projectmedewerkers**

Om op de hoogte te blijven van de recente ontwikkelingen in het veld, gaan de medewerkers van het HIV-SAM Project regelmatig naar studiedagen en vergaderingen, georganiseerd door andere organisaties uit het hiv-domein (zie annex 1.5., tabel 1). Tijdens deze momenten ligt de focus in eerste plaats op bijleren en informatie-uitwisselingen maar er wordt ook bewust tijd gemaakt voor netwerking.

## 7 Besluit

---

Dit jaarverslag vat de belangrijkste activiteiten samen en laat zowel de succesverhalen als de uitdagingen aan bod komen.

Het project heeft in 2009 naast de implementatie van de reguliere preventieactiviteiten in samenwerking met de Afrikaanse gemeenschappen, bouwend op de voordien verzamelde evidenties (vb. de verschillende onderdelen van de VCT studie), enkele initiatieven ontwikkeld om de kwaliteit van VCT op verschillende niveaus te bevorderen. Hieronder viel in 2009 o.a. het indienen van een projectvoorstel tot het bevorderen van hiv-testen voor leden van de SAM-doelgroep door laagdrempelige VCT in gemeenschapssettings. Dit pilootproject dat de haalbaarheid van outreach VCT in de SAM gemeenschappen wil testen, kon namelijk met de reguliere middelen van dit convenant niet uitgevoerd worden. We konden van de Stad Antwerpen en de provincie Antwerpen subsidies verkrijgen om met dit project van start te gaan.

De coherente aanpak betreffende cultuursensitieve VCT werd in 2009 verder geconsolideerd, en er werden enkele 'tools' voor professionele doelgroepen en intermediairs ontwikkeld. Dit helpt niet enkel om de beschikbare middelen op een effectieve en efficiënte wijze in te zetten en zo een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de seksuele gezondheid van de doelgroep, maar zal op lange termijn ook de integratie van de doelgroep in reguliere structuren en voorzieningen van de gezondheids- en welzijnssector te bevorderen.

In 2009 werd de samenwerking met de SAM-gemeenschappen nog verder uitgebouwd, het VCT outreach-testen is daar één voorbeeld van is , maar zeker niet het enige. Het outreach-testen werd door de SAM- gemeenschappen erg goed onthaald, de organisaties reageerden positief omdat ze van begin af door de participatieve aanpak betrokken waren en ondertussen zijn er tal van nieuwe samenwerkingsverbanden in gemeenschapssettings ontstaan.

Deze positieve ervaringen nemen niet weg dat we in het voorbije werkjaar ook met enkele belangrijke knelpunten geconfronteerd werden:

In de samenwerking met de hiv-preventienetwerken blijft het **verzekeren van het vrijwilligersbestand**, maar ook het in stand houden van de motivatie van de vrijwilligers een voortdurende uitdaging. Werken met vrijwilligers uit een grotendeels sociaal-economisch achtergestelde groep, vraagt voldoende middelen om hun motivatie in stand te houden en hun inspanningen en gedane kosten te vergoeden. Dit kan met de momenteel verkregen budgettaire middelen maar beperkt verwezenlijkt worden. Voor het project is het dan ook bijzonder moeilijk als we vragen vanuit het terrein niet of onvoldoende kunnen beantwoorden omdat er te weinig middelen voor preventieactiviteiten zijn. Zo waren er in 2009 voldoende gemotiveerde vrijwilligers die talrijk aan de opleidingen deelnamen, maar er moeten ook voldoende middelen zijn om preventieactiviteiten in hun eigen achterban te kunnen implementeren.

De **bereikbaarheid van de professionele intermediairs** is een tweede knelpunt. De bereidheid van professionele intermediairs om aan promotie van seksuele gezondheid te doen is om uiteenlopende redenen eerder beperkt. Dit kan te maken hebben met de bestaande werklust van zorgverleners en andere professionelen, werkzaam binnen de sociale sector, maar ook met een zekere angst voor taboeonderwerpen, zoals seksualiteit en hiv, die dan nog met cliënten uit een cultureel verschillende gemeenschap besproken moeten worden. Deze houding maakt de opdracht tot expertisetransfer, niet altijd even gemakkelijk voor het HIV-SAM Project. De kennisoverdracht gebeurt daarom op een eerder kleinschalig niveau, waardoor dit knelpunt op lange termijn hopelijk zal kunnen weggewerkt worden. De materialen, die we in 2009 hebben samengesteld om vooral VCT in de eerste lijn te promoten (vb. de epidemiologische fiche, de handleiding voor cultuursensitieve counseling omtrent hiv- testen) zullen dan ook als basis dienen voor vorming van professionele intermediairs. Vorming op maat zal in 2010 op basis van

deze handleidingen kunnen gebeuren, maar ook intermediairs die de weg naar individuele of groepsvorming niet vinden, kunnen dit ondersteunend materiaal over cultureel VCT counsellors of over seksueel risicoreductie gebruiken.

Het **beïnvloeden van het beleidsniveau** met beperkte middelen is voor ons ook in 2009 een uitdaging gebleven. Hiv is een domein dat op wetenschappelijk vlak continu verandert. Preventieboodschappen moeten aangepast worden aan de specifieke behoeftes van de doelgroepen ; op beleidsniveau moet kort op de bal worden gespeeld. In die zin zijn we nog steeds vragende partij voor een (nationale) jaarlijkse overlegbijeenkomst rond hiv-beleid met het werkveld én de beleidsmakers, dat niet enkel met de noden van “mannen die seks hebben met mannen”, maar ook met die van SAM rekening zou houden. Dit zou een gecoördineerde aanpak kunnen helpen verwezenlijken, waarbij preventie van hiv en promotie van seksuele gezondheid naar de doelgroep SAM toe één onderdeel van een coherent geheel uitmaakt. Hoewel SAM cultureel specifieke bijzonderheden hebben, staan ze niet los van de algemene maatschappelijke en gezondheidspolitieke context. België heeft zich in het kader van de WHO-verklaringen geëngageerd om een nationale aids-strategie te ontwikkelen en te implementeren. Het Vlaamse initiatief tot het bevorderen van primaire- en secundaire hiv-preventie voor mannen die seks hebben met mannen in de vorm van rondetafelgesprekken was een veelbelovende stap in de goede richting, maar zou ook naar andere doelgroepen zoals SAM uitgebreid moeten worden.

Het is duidelijk dat de SAM-doelgroep bijzonder veel baat zou hebben bij structurele preventie maatregelen, om de algemene context waarin individueel gedrag en risico t.o.v. seksueel overdraagbare aandoeningen zich afspeelt sterker te kunnen beïnvloeden.

Hiv-preventie en promotie van de seksuele gezondheid zijn bij uitstek domeinen waar een multidisciplinaire aanpak noodzakelijk is. Als interdisciplinaire samengesteld projectteam zien we dan ook enkele grote domeinen, waar operationeel onderzoek en implementatie van op evidentie gebaseerde interventies in de toekomst noodzakelijk zou zijn om de kwaliteit te van preventie- en promotieactiviteiten verbeteren:

Er is nog steeds een grote nood aan informatie omtrent seksuele gezondheid en hiv/soa in alle subgroepen van SAM. Recent onderzoek in het Verenigd Koninkrijk heeft aangetoond dat Sub-saharaanse Afrikaanse migrantenpopulaties in het VK een disproportionele last t.o.v. hiv dragen en binnen het reguliere gezondheidssysteem werden er tal van gemiste kansen voor een tijdige hiv-diagnose geïdentificeerd <sup>15</sup> <sup>16</sup>. Op basis van epidemiologisch onderzoek wordt geschat dat tussen een vierde en een derde van alle hiv-positieve SAM woonachtig in het grootstedelijke gebied van Londen hun infectie in het VK en niet in het land van herkomst zouden hebben opgelopen. Er is geen vergelijkbaar cijfermateriaal voor België of Vlaanderen beschikbaar, maar we hebben geen redenen om aan te nemen dat deze trend er hier helemaal anders uitziet of niet van toepassing is voor ons land.

Ook in 2009 stellen we vast dat weinig bekend is over het seksueel risicogedrag van SAM. Het meest recente onderzoek in Vlaanderen dateert van 2001. Preventieactiviteiten zouden moeten worden afgestemd op risicoprofielen van de doelgroep, maar als deze niet bekend zijn, kan moeilijk van preventie op maat gesproken worden. Mogelijkheden zouden zijn een hiv-prevalentiestudie met onderzoek naar gedragsdeterminanten te combineren om tot een soort ‘second generation surveillance’ te komen. Een andere denkbare piste zou kunnen zijn om een kennis- attitude- en gedragsonderzoek door te voeren die min of meer gelijklopend is aan de studie in 2001 met inbegrip van kwalitatieve componenten om risicogedrag binnen de verschillende SAM-populaties en de culturele determinanten beter te kunnen begrijpen.

Ook zien we dagelijks hoe hiv-gerelateerd stigma en culturele normen en waarden gedragsverandering op individueel vlak bemoeilijken. Onderzoek naar de aard en perceptie van hiv-gerelateerd stigma in de doelgroep zou een basis kunnen leveren om stigma als barrières voor preventie weg te werken.

Het HIVSAM project werkt voor een erg heterogene doelgroep, niet enkel qua nationaliteiten of etnische groepen, maar ook qua leeftijd. In de toekomst zouden ook de noden en behoeften van SAM-jongeren versterkt aan bod moeten komen. De tweede generatie is vaak een schakel tussen twee culturen, wat hun omgang met seksualiteit en seksuele gezondheids promotie anders zal beïnvloeden. Ook het bevorderen van communicatie omtrent deze onderwerpen tussen jongeren en ouders zou hier bij aan bod kunnen komen.

Op basis van deze nog te bepalen evidenties zou hiv-preventie en promotie van seksuele gezondheid voor de doelgroep van SAM beter gepland kunnen worden. Volgende punten zouden aan bod moeten komen, waarbij voor elk bereik specifieke doelstellingen geformuleerd en op termijn geëvalueerd zouden kunnen worden<sup>17</sup>:

- Promotie van vrijwillige hiv-testen en counselen voor SAM (op basis van een assertief VCT-beleid)
- Verbeteren van de kennis van de SAM- doelgroep over hiv/soa en seksuele gezondheid, en de toegang tot de gerelateerde dienstverlening
- Promotie van veilig vrijgedrag en condoomgebruik in de doelgroep in het algemeen, maar met boodschappen op maat voor specifieke subgroepen met bijzondere noden en behoeften, zoals vb. Afrikaanse mannen die seks hebben met mannen of SAM-jongeren
- Reductie van hiv-gerelateerd stigma in de doelgroep
- Verbeteren van de maatschappelijke socio-economische positie van de doelgroep (toegang tot werk en verbeteren van sociaal kapitaal).

Het HIV-SAM project zou dankzij de opgebouwde expertise een groot bijdrage kunnen leveren aan het uitwerken van dit soort doelstellingen in 2010 en later. Gezien 2010 het laatste jaar van het convenant in zijn huidige vorm is, zullen we in 2010 dan ook de focus leggen op het verder uit diepen en afronden van de lopende activiteiten. We hopen dan ook dat na 2010 de samenwerking met het beleidsniveau op een constructieve manier zal kunnen worden voortgezet in de vorm van een beheersovereenkomst, zoals in de uitvoeringsbesluiten bij het 'preventiedecreet' in maart 2009 vastgelegd werd.

## Deel 2: Preventie van reisgebonden ziekten in Vlaanderen

---

Doelstelling van dit projectdeel is het permanent verzamelen en verwerken van alle informatie die er beschikbaar is over de mogelijke risico's, ziekte-prevalenties en de bestaande preventieve maatregelen met de bedoeling deze om te zetten in praktisch advies. Dit gebeurt via de opvolging van literatuur, via internet, via registratie van de ziekten binnen de polikliniek van het ITG en via de controle en validatie van berichten van reizigers of andere vaccinatiecentra.

### In 2009 werden o.a. volgende acties uitgevoerd:

- Op de voet volgen van de betreffende medische literatuur
- Dagelijks raadplegen van internet voor Promed, Eurosurveillance (ECDC), WER (WHO), enz
- Actieve en passieve registratie van de ziekten door de polikliniek ITG (inclusief SOA)
- Controle en validatie van berichten van andere vaccinatiecentra en reizigers; direct contact met honderden andere travel clinics in de wereld via de Travmed-listserver-discussiongroup van de International Society for Travel Medicine (ISTM)
- Door middel van studie nieuwe inzichten verwerven in het voorkomen van hoogteziekte en het gebruik en het effect van acetazolamide bij reizigers naar hooggelegen gebieden (studie M Croughs)
- Door middel van casusbesprekingen en regelmatige (maandelijkse) vergaderingen de kennis van de reisgeneeskunde op peil houden in zowel het team van de artsen-vaccinatoren als dat van de administratieve medewerkers die telefonisch reisadvies verstrekken
- Door middel van een bevraging bij alle bezoekers van de Travel Clinic tijdens de maand juni, een accuraat profiel opstellen van de verschillende categorieën reizigers en tegelijk peilen naar hun tevredenheid op gebied van ontvangst, informatie, wachttijden.

Verwerken van deze informatie o.l.v Prof. Dr. A. Van Gompel voor:

- Wetenschappelijke publicaties
- Vulgariserende publicaties en handouts
- Deelname aan wetenschappelijke voordrachten en contactvergaderingen

**Voor de samenwerking met andere specialisten en gezondheidswerkers in het veld van de reisgeneeskunde en importpathologie is er continu een geneesheerspecialist in inwendige en tropische ziekten bereikbaar voor vragen van collega's-specialisten, collega's-huisartsen, andere instellingen en patiënten.**

Deze internist is beschikbaar en bereikbaar overdag tijdens de kantooruren voor raadpleging maar ook 's avonds en 's nachts en tijdens het weekeinde via GSM en semafoon.

Tevens worden in het domein van **de reisgeneeskunde en importpathologie** in toenemende mate vragen beantwoordt via e-mail (wat oploopt tot verschillende werkuren per week).

**Dit projectdeel wordt op het inhoudelijk vlak uitgewerkt en gecoördineerd door Prof. Dr. A. Van Gompel, hoofd van de medische diensten in het ITG.**

## Deel 3: Gedetailleerde planning en uitwerking van de projectactiviteiten voor het jaar 2009

---

### RG 1: Informatie, Documentatie, Advies

#### 1.1 Informeren van de *primaire doelgroep* over seksuele en reproductieve gezondheid, hiv- en soa-preventie (in het bijzonder VCT) en zorgverlening, de bestaande dienstverlening en het projectaanbod

##### 1.1.1 Informeren van en verdelen van informatiemateriaal bij de SAM-gemeenschappen

Zie punt 2, 3, 4 en 5

##### 1.1.2 Informeren van en verdelen van preventiemateriaal onder het hiv-preventienetwerk

Zie punt 2: 'hiv-preventienetwerken'

#### 1.2 Informeren van *professionele intermediairs* over SRG, hiv- en soa-preventie (in het bijzonder VCT) en zorgverlening, de bestaande dienstverlening en het projectaanbod

##### 1.2.1 Kennis over het project, de activiteiten en studieresultaten verspreiden, zodat het HIV-SAM Project geconsulteerd kan worden als adviescentrum

- 17/02/2009: Workshop Promotie van Seksuele gezondheid bij Sub- Saharaans Afrikaanse migranten (SAM): HIV testen als vertrekpunt voor de promotie van seksuele gezondheid door Jasna Loos en Lazare Manirankunda tijdens de Sensoa Netwerkdag Seksuele gezondheid en culturele diversiteit
- 09/10/2009: Workshop HIV testing and counselling among migrants: "the Belgian experience" door Lazare Manirankunda tijdens de 4e Etnische Minderheden Conferentie 2009 United we stand! Het bestrijden van soa's en hiv in Nederland

##### 1.2.2 Verspreiden van cultureel specifiek informatiemateriaal

Tabel: Overzicht materiaal verspreid aan professionele intermediairs

Organisatie	Folder			Brochure	Poster
	Kinderwens	Muunno Mukabi	Muongano	VCT	VCT
ARC Gent	15	10	30	30	5
ARC Antwerpen		40	30		5
Sensoa netwerkdag 'seksuele gezondheid'	10			10	
SOAIDS conferentie				15	
HIV-net Nederland				10	
<b>Totaal</b>	<b>25</b>	<b>50</b>	<b>60</b>	<b>65</b>	<b>10</b>

### 1.3 Informeren van de media over de strijd tegen hiv bij SAM

#### 1.3.1 Onderhouden en verdere uitbouw van de website

Zie punt 5: 'www.hivsam.be'

#### 1.3.2 Interventies naar de media

Geen specifieke vragen ontvangen. Wel bijdrage aan rekruteren interviewees voor de VRT -documentaire omtrent leven met HIV.

#### 1.3.3 Informeren van de wetenschappelijke media/ intermediairs

- Wetenschappelijk publicatie: Manirankunda et al. 2009. 'It's better not to know' Perceived barriers to HIV voluntary counseling and testing among Sub-Saharan African migrants in Belgium. AIDS Education and Prevention 21(6): 583-594
- Wetenschappelijke poster op de IAS conferentie in Capetown: Promotion of HIV Testing and Counseling among Sub-Saharan African migrants in Belgium: Assessing and Addressing the Barriers at Community and Healthcare Level  
→ Hiervoor ontving het project een beurs van de organisatie

### 1.4 Informeren van de overheid

#### 1.4.1 Rapportering projectvoortgang

- Halfjaarlijks verslag: status 19 juni 2009

#### 1.4.2 Reacties op vragen van het agentschap

- 24/06/2009: bespreking halfjaarlijks verslag

### 1.5 Vorming projectmedewerkers

Zie punt 6: 'Vorming projectmedewerkers'

Tabel 1: Overzicht opleiding projectmedewerkers

N°	Datum	Organisatie	Thema
1	20/02/2009	CeMIS-UA	Methodologisch forum
2	24/03/2009	Kwalitatief sterk	Grounded theory
3	18/05/2009	Senaat	Colloquium 'de strijd tegen AIDS'
4	Jan. tot juli 2009	ITG	Nederlandse bijscholing voor werknemers gedurende de middagpauze
5	01/12/2009	ITG	Wereld AIDS Dag: Success and challenges

## RG 2: Methodiek en materiaalontwikkeling

### 2.1 Wetenschappelijk onderzoek voor methodiekontwikkeling

#### 2.1.1 Proefproject 'testen op locatie': community based hiv-outreach testen bij SAM (in samenwerking met Helpcenter-ITG)

Zie punt 3: 'HIV testen in gemeenschapssettings (TOL)'

Activiteiten werden gefinancierd met een subsidie van de Stad Antwerpen en Provincie Antwerpen

Tabel 1: Overzicht activiteiten in het kader van het TOL-project

N°	Datum	Organisaties	Deelnemers	
<b>Vorbereidende vergaderingen</b>				
1	08/05/2009	Engelstalig hiv-netwerk	11	
2	30/07/2009	Franstalig hiv-netwerk	15	
3	04/09/2009	Franstalig en Engelstalig HIV-netwerken	9	
<b>Training mobilisers betrokken SAM-organisaties</b>				
1	10/10/2009	ORAB, Ghana Welfare en Kameroenese gemeenschap	6	
2	17/10/2009	ORAB, Ghana Welfare en Kameroenese gemeenschap	6	
3	24/10/2009	ORAB, Ghana Welfare en Kameroenese gemeenschap	5	
<b>Opstart vergadering</b>				
1	30/10/2009	ORAB, Ghana Welfare en Kameroenese gemeenschap	5	
<b>Sessies testen op locatie (TOL)</b>				<b>HIV/SOA test</b>
1	14/11/2009	ORAB in Belgium	120	2
2	21/11/2009	Ghana Welfare Association	45	13
3	19/12/2009	Acasia (Kameroenese gemeenschap)	180	15
<b>Totaal TOL sessies</b>			<b>345</b>	<b>30 (8,7%)</b>
<b>Evaluatie vergadering</b>				
1	14/01/2010	ORAB, Ghana Welfare en Acasia	4	

Tabel 2: Overzicht van het preventiemateriaal verdeeld tijdens TOL-activiteiten

N°	Condoms		Folders				Brochure	Poster	Red ribbon
	♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano Munno Mukabi	Helpcenter	VCT	VCT	
<b>Vorbereidende vergaderingen</b>									
1	720	25	20	60		20	20	30	
2									
3	576	100	10	30			40		
<b>Training mobilisers</b>									
1	864	50	10	10	10				
2									
3									
<b>TOL- sessies</b>									



1	720	50	50						
2	720	65	40		140				
3	1080	80						6	99
	<b>4680</b>	<b>370</b>	<b>130</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>20</b>	<b>60</b>	<b>36</b>	<b>99</b>

## 2.2 Ontwikkelen en aanpassen van wetenschappelijk onderbouwde *methodieken* ter verbetering van de seksuele gezondheid en hiv- en soa-preventie bij SAM met de klemtoon op VCT

### 2.2.1 Ontwikkelen van een interventie die ‘provider initiated hiv-testing’ voor SAM bij artsen promoot

Zie punt 3: ‘Ontwikkeling van een interventie die ‘provider initiated HIV-testing’ voor SAM bij artsen promoot’ en ‘Informereren professionele intermediairs over het belang van hiv-testen voor SAM’

## 2.3. Ontwikkelen en aanpassen van wetenschappelijk onderbouwd informatie- en promotiemateriaal ter verbetering van de seksuele gezondheid en hiv- en soa-preventie bij SAM met de klemtoon op VCT

### 2.3.1 Ondersteunend materiaal promoten interventie van ‘provider initiated HIV testing’ voor SAM bij artsen: Handleiding voor cultuursensitieve hiv-counselen met SAM (in samenwerking met Helpcenter-ITG)

Zie punt 5: ‘Handleiding voor cultuursensitief hiv-counselen met SAM’

### 2.3.2 Ondersteunend materiaal interventie promoten van ‘provider initiated HIV testing’ voor SAM bij artsen: Epidemiologisch fact sheet: ‘hiv bij SAM’

Zie punt 5: Epidemiologisch fact sheet: ‘hiv bij SAM’

### 2.3.3 Opleidingspakket voor de vrijwilligers rond het promoten van hiv-testen

Zie punt 5: ‘Interactieve VCT promotiemethodiek voor intermediairs uit de SAM gemeenschappen’

### 2.3.4 Culturele adaptatie handleiding ‘seksuele counseling voor positieve mannen die seks hebben met mannen’ voor de doelgroep van heteroseksuele (SAM) die leven met hiv (in samenwerking met Sensoa)

Zie punt 5: ‘Culturele handleiding ‘seksuele counseling voor heteroseksuelen die leven met hiv’

### 2.3.5 Culturele adaptatie brochure ‘Seks en relaties na de hiv-diagnose’ (in samenwerking met Sensoa)

Zie punt 5: Brochure ‘seks en relaties na een HIV-diagnose’

## RG 3: Implementatie en ondersteuning van de implementatie

### 3.1 Implementatie primaire preventie

#### 3.1.1 Coachen van de hiv-preventienetwerken bij de implementatie van informatie- en promotieactiviteiten rond VCT bij hun eigen achterban of breder

- 1) Planningsessies met de hiv-preventienetwerken om de samenwerking vast te leggen.

Tabel 1: Overzicht planningsvergaderingen hiv-preventienetwerken

N°	HIV-netwerk	Datum	Aanwezig	Thema
<b>Antwerpen</b>				
1	Franstalig	6/02/2009	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verslag werkingsjaar 2008</li> <li>• Planning activiteiten hiv-preventienetwerk in 2009</li> <li>• Voorstelling activiteiten HIV-SAM Project 2009</li> </ul>
2		3/07/2009	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planning preventieactiviteiten voor zomer</li> <li>• Mobilisatie omtrent VCT: uitwisselen van ervaringen</li> </ul>
3	Engelstalig	20/02/2009	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verslag werkingsjaar 2008</li> <li>• Planning activiteiten hiv-preventienetwerk in 2009</li> <li>• Voorstelling activiteiten HIV-SAM Project 2009</li> </ul>
4		10/07/2009	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planning preventieactiviteiten voor de zomer</li> <li>• Mobilisatie omtrent VCT: uitwisselen van ervaringen</li> </ul>
<b>Oost-Vlaanderen</b>				
1	Franstalig	13/02/2009	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verslag werkingsjaar 2008</li> <li>• Planning activiteiten hiv-preventienetwerk in 2009</li> <li>• Voorstelling activiteiten HIV-SAM Project 2009</li> </ul>
2	Engelstalig	27/02/2009	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verslag werkingsjaar 2008</li> <li>• Planning activiteiten hiv-preventienetwerk in 2009</li> <li>• Voorstelling activiteiten HIV-SAM Project 2009</li> </ul>
3		3/07/2009	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planning preventieactiviteiten voor zomer en het najaar</li> </ul>
4	Engels- en Franstalig	11/12/2009	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluatie van de activiteiten in 2009</li> <li>• Wereld AIDS dag: nieuws over de hiv-epidemie</li> </ul>

Tabel 2: Activiteiten gepland gedurende de planningsvergaderingen

N°	Organisaties	Evenement	Type activiteit	datum
<b>Antwerpen</b>				
1	EDO Community		Outreach (café)	22/01/2009
2	Mwangaza		Outreach (café)	28/01/2009
3	HIV-SAM project & Congolese gemeenschap		Sensibilisatie omtrent circulerende sms	30/01/2009
4	STOP en IVCA		Infosessie	17/02/2009
5	STA-OP	Aids Memorial Day	Infosessie	23/05/2009
6	STOP	Café Mala	Outreach (café)	11/04/2009
7		Afrika film festival (Leuven)	Evenement	29/04/2009
8		Aids Memorial Day	Infosessie	23/05/2009
9		Congo in Vlaanderen (St. Jansplein)	Evenement	27/06/2009
10-11		Grote Markt	Evenement	18, 25/7/2009
12-15		'Muziek in de wijk' De Conincksplein	Evenement	6,13, 20,27/08/09
16		'Bld Amandla' De Conincksplein	Evenement	22/08/2009
17		Cultureel evenement	Infostand	06/09/2009
18		Schijfstraat	Infosessie	17/10/2009
19		Wereld Aids Dag	Infosessie	29/11/2009
20	ORAB In Belgium	Culturele avond	Infostand	22/01/2009
21		Cultureel evenement	Infostand	16/02/2009
22		Cultuur Markt	Infostand	02/04/2009
23		Cultureel evenement	Stand	03/07/2009
24		Cultureel evenement	Testen op locatie	14/11/2009
25	Iso na Iso	Cultureel evenement	Infostand	27/02/2009
26	Ghana Welfare Association	African Cultural Heritage	Infostand	07/04/2009
27		Cultureel evenement	Testen op locatie	21/11/2009
28	Acasia	Cultureel evenement	Testen op locatie	19/12/2009
29	Senegalezen in Vlaanderen	Cultureel evenement	Infostand	06/06/2009
30	HIV-SAM project		Outreach (café)	17/07/2009
31		Feestmarkt 'de Wereld om je hoek'- Centraal Station	Evenement	09/05/2009
32	Divine Ladies Club		Outreach	17/07/2009
33	HIV-SAM project & PINA	Promotie van hiv-testen (groeps counseling)	Infosessie	17/06/2009

34		Promotie van hiv-testen (groeps counseling)	Infosessie	25/06/2009
35		Promotie van hiv-testen (groeps counseling)	Infosessie	03/09/2009
36		Promotie van hiv-testen (groeps counseling)	Infosessie	14/09/2009
37	HIV-SAM Project		Outreach	17/07/2009
38	HIV-SAM project & Sawa Palace café		Outreach (café)	28/08/2009
39	HIV-SAM project & Viva Pub (café)		Outreach (café)	24/07/2009
40	HIV-SAM project en De Mutsaard		Outreach	7/09/2009
41			Outreach	9/11/2009
42			Outreach	12/12/2009
43	Bilenge	Bazar	Evenement	20/06/2009
44		Congo in Vlaanderen	Evenement	27/06/2009
45-48		Voetbaltoernooi	Evenement	2,9,16,23/08/09
49			Outreach	13/11/2009
50	Bilenge en Mwinda Kitoko	Talentendag	Evenement	19/12/2009
51	HIV-SAM Project	Wereld AIDS Dag	Infostand	01/12/2009
<b>Oost-Vlaanderen</b>				
52	Mafalo		Outreach (cafés)	27/02/2009
53			Outreach (cafés en winkels)	28/02/2009
54		Carnaval Ledeberg	Infostand	06/03/2009
55			Outreach (cafés en winkels)	07/03/2009
56		Journée de jeunesse et d'enfance	Infostand	18/04/2009
57			Infosessie	28/06/2009
58		Buurtfeest (centrum)	Infostand	02/07/2009
59		Soedanese gemeenschap	Buurtfeest (Nieuw Gent)	Infostand
60-63	HIV-netwerk	Gentse feesten	Evenement	20, 22, 23, 25/07/2009
64	EDO association	EDO barbecue	Infostand	04/07/2009
65			Infosessie	25/09/2009
66	DJ/ EDO association		Outreach	12/06/2009
67	Basi Bomoko	Kerstfeest	Infostand	25/12/2009
68		Kerstfeest	Infostand	26/12/2009
69			Outreach	31/12/2009

2) Coachen van VCT informatiesessies, VCT outreach activiteiten en VCT promotieactiviteiten op sociale en/of culturele evenementen

Tabel 1: Overzicht type van activiteiten ondernomen door hiv-preventienetwerken

HIV-netwerk	Infosessie	Infostanden	Evenementen	Outreach
Antwerpen	10	9	12	11
Oost-Vlaanderen	2	7	4	5
<b>Totaal</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>16</b>

Tabel 2: Overzicht grote evenementen

N°	Datum	Organisatie	Evenement
<b>Antwerpen</b>			
1	29/04/2009	STOP	Afrika filmfestival (Leuven)
2	27/06/2009		Congo in Vlaanderen (St. Jansplein)
3-4	18 & 25/07/2009		Grote Markt
5-8	6, 13, 20 & 27/08/2009		'Muziek in de wijk' De Coninckplein
9	22/08/2009		'Bld Amandla' De Coninckplein
10	09/05/2009	HIV-SAM project	Feestmarkt 'de Wereld om je hoek'-Centraal Station
11	20/06/2009	Bilenge	Le Bazar op het St-Jansplein
12	27/06/2009		Congo in Vlaanderen
13-16	2, 9, 16 & 23/08/2009		Voetbaltoernooi
17	19/12/2009	Bilenge en Mwinda Kitoko	Talentendag
<b>Oost-Vlaanderen</b>			
17-20	20, 22, 23 & 25/07/2009	hiv-netwerk	Gentse feesten

Tabel 3: Overzicht informatiestanden

N°	Datum	Organisatie	Evenement
<b>Antwerpen</b>			
1	06/09/2009	STOP	Cultureel evenement
2	22/01/2009	ORAB in België	Cultureel evenement
3	16/02/2009		Cultureel evenement
4	02/04/2009		Cultuur Markt
5	03/07/2009		Cultureel evenement
6	27/02/2009		Iso na Iso
7	07/04/2009	Ghana Welfare Association	African Cultural Heritage
8	06/06/2009	Senegalezen in Vlaanderen	Cultureel evenement
9	01/12/2009	HIV-SAM Project	Wereld Aids Dag (Sprinkel)
<b>Oost-Vlaanderen</b>			
10	06/03/2009	Mafalo	Carnaval Ledeberg
11	18/04/2009		Journée de jeunesse et d'enfance
12	02/07/2009		Buurtfeest (Buurtcentrum)
13	27/06/2009	Soedanese gemeenschap	Buurtfeest (Nieuw Gent)
14	04/07/2009	EDO Association	EDO bbq
15	25/12/2009	Basi Bomoko	Kerstfeest
16	26/12/2009		Kerstfeest

Tabel 4: Overzicht informatiesessies

N°	Datum	Organisatie	Thema	Deelnemers
<b>Antwerpen</b>				
1	30/01/09	HIV-SAM & Congolese gemeenschap	Actievergadering tegen de stigmatiserende sms die verspreidt wordt in Congolese gemeenschap	12
2	16/02/09	HIV-SAM & IVCA	HIV en vrouwen	30
3	15/05/09	STA OP	HIV preventie en microbiciden	70
4	23/05/09	STOP	HIV preventie en condoomgebruik	50
5	17/10/09		Voordelen vroegtijdig HIV testen	70
6	29/11/09		(1) Universele toegang tot medicatie en de rechten van mensen die leven met HIV/AIDS (2) Voordelen van vroegtijdig testen	70
7	17/06/09	HIV-SAM project & PINA	Promotie van hiv-testen (groeps counselling)	29
8	25/06/09		Promotie van hiv-testen (groeps counselling)	26
9	03/09/09		Promotie van hiv-testen (groeps counselling)	11
10	14/09/09		Promotie van hiv-testen (groeps counselling)	17
Subtotaal				289
<b>Oost-Vlaanderen</b>				
11	28/06/09	Mafalo	HIV/AIDS bij jongeren	13
12	25/09/09	EDO association	Voordelen van HIV-testen	45
Subtotaal				58
<b>Totaal</b>				<b>347</b>

Tabel 5: Overzicht outreach activiteiten

N°	Datum	Organisaties
<b>Antwerpen</b>		
1	22/01/2009	EDO Community
2	28/01/2009	Mwangaza
3	11/04/2009	STOP
4	17/07/2009	Divine Ladies Club
5	17/07/2009	HIV-SAM project
6	24/07/2009	Viva pub
7	28/08/2009	Sawa Palace
8	07/09/2009	De Mutsaard
9	09/11/2009	
10	12/12/2009	
11	13/11/2009	Bilenge
<b>Oost-Vlaanderen</b>		
12	27/02/2009	Mafalo
13	28/02/2009	
14	07/03/2009	
15	12/06/2009	DJ/EDO Community
16	31/12/2009	Basi Bomoko

### 3) Verspreiden van VCT- promotiemateriaal en gratis mannen- en vrouwencondooms

Tabel 1: Overzicht van het preventiemateriaal verdeeld tijdens grote evenementen

N°	Organisatie	Condoms		Folders				Brochure	Poster
		♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano Munno Mukabi	Helpcenter	VCT	VCT
<b>Antwerpen</b>									
1	STOP	576	50	60			40		
2		216	100	90	90	15	40	80	
3-4		1152	50	90	60		60	60	
5-8		576	50	40			50		
9		2088	150	60	60		90	50	
10	HIV-SAM project	180	25	35	10		10	10	
11	Bilenge	1044	100	20	20	10	50	120	20
12		1296	100	10	9	10	10	60	14
13-16		1440	100	80	10		70	45	
17	Bilenge en Mwindita Kitoko	864	40						
Subtotaal		9576	715	425	259	35	380	425	34
<b>Oost-Vlaanderen</b>									
17-20	HIV-netwerk	3213	275	172	70	9	115	230	67
<b>Totaal</b>		<b>12789</b>	<b>990</b>	<b>597</b>	<b>329</b>	<b>44</b>	<b>495</b>	<b>655</b>	<b>101</b>

Tabel 2: Overzicht van het preventiemateriaal verdeeld aan informatiestanden

N°	Organisatie	Condoms		Folders				Brochure	Poster
		♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano Munno Mukabi	Helpcenter	VCT	VCT
<b>Antwerpen</b>									
1	STOP	2088	50	90	45		40	60	
2	ORAB in Belgium	288		25					
3		216	25	20	20			20	
4		216	50	50	40		27	40	
5		216	25	100	10		10	100	
6	Iso na Iso	144	25	15	15	10	10	10	
7	Ghana Welfare Association	468	50	30	20	20	25	35	
8	Senegalezen in Vlaanderen	648	100						
9	HIV-SAM Project				7			15	
Subtotaal		4284	325	337	150	30	112	280	
<b>Oost-Vlaanderen</b>									

10		120	60						
11	Mafalo	100	30						
12		432	50					30	10
13	Soedanese gemeenschap	432	25					80	10
14	EDO Association	720	50					50	12
16	Basi Bomoko	320	30	10	10			10	
19		300	30		10				
Subtotaal		2424	275	10	20			170	32
<b>Totaal</b>		<b>6012</b>	<b>500</b>	<b>347</b>	<b>170</b>	<b>30</b>	<b>112</b>	<b>450</b>	<b>32</b>

Tabel 3: Overzicht van het preventiemateriaal verdeeld tijdens informatiesessies

N°	Organisatie	Condoms		Folders				Brochure	Poster
		♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano Munno Mukabi	Helpcenter	VCT	VCT
<b>Antwerpen</b>									
1	Congolese gemeenschap								
2	IVCA	144							
3	STA Op	252							
4	STOP	2088	50	90	75	15	60	45	
5		576	100				10	35	
6		360	100	45			20		
Subtotaal		3420	250	135	75	15	90	80	
<b>Oost-Vlaanderen</b>									
7	Mafalo	432	50	28		28	12	30	10
8	EDO Association	1008	100	20	20		20	45	5
Subtotaal		1440	150	48	20	28	32	75	15
<b>Totaal</b>		<b>4860</b>	<b>400</b>	<b>183</b>	<b>95</b>	<b>43</b>	<b>122</b>	<b>155</b>	<b>15</b>

Tabel 4: Overzicht van het preventiemateriaal verdeeld tijdens outreach activiteiten

N°	Organisatie	Condoms		Folders				Brochure	Poster
		♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano Munno Mukabi	Helpcenter	VCT	VCT
<b>Antwerpen</b>									
1	EDO Community	108							
2	Mwangaza	108		20			20	20	
3	STOP	216	50	40	50			20	
4	STOP								
5	STOP	1440			40		80	80	
6	Divine Ladies club	144							



7	HIV-SAM project	216	25		20			40	
8	Sawa Palace	180	100	10	30			40	
9	Viva pub	432	50					60	
10	Bilenge	2304							
Subtotaal		5148	225	70	140		100	260	
<b>Oost-Vlaanderen</b>									
11	Mafalo								
12	Mafalo	300	20						
13	Mafalo	276	10						
14	DJ/Edo Community	288							
15	EDO Ladies	144							
16	Basi Bomoko	100	20						
Subtotaal		1108	50						
<b>Totaal</b>		<b>6256</b>	<b>275</b>	<b>70</b>	<b>140</b>		<b>100</b>	<b>260</b>	

Tabel 5: Overzicht van het preventiemateriaal verdeeld door De Mutsaard

N°	Datum	Condoms		Folders				Brochure
		♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano Munno Mukabi	Helpcenter	VCT
1	19/02/2009	216	50	16	30	30	20	10
2	15/05/2009	180	25		15	30		30
3	07/09/2009	144						
4	09/11/2009	216	30					
5	12/12/2009	200						
<b>Totaal</b>		<b>956</b>	<b>105</b>	<b>16</b>	<b>45</b>	<b>60</b>	<b>20</b>	<b>40</b>

Tabel 6: Overzicht van het preventiemateriaal verdeeld tijdens de training en booster training

N°	HIV- netwerk	Condoms		Folders			Brochure	Poster
		♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano Munno Mukabi	VCT	VCT
<b>Training in Antwerpen</b>								
1	Franstalig	2160	75	75	20	20	40	30
<b>Booster trainingen in Oost-Vlaanderen</b>								
1	Franstalig	576	50					
2	Engelstalig	1008	50					24
<b>Totaal</b>		<b>3744</b>	<b>175</b>	<b>75</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>54</b>

Tabel 7: Preventiemateriaal verdeeld tijdens planningsvergaderingen

N°	Netwerk	Condooms		Folders				Brochure	Poster
		♂	♀	HIV-SAM	Kinderwens	Muongano	Helpcenter	VCT	VCT
<b>Antwerpen</b>									
1	Franstalig	828	60	50	30		15	72	
2		836	50	10	10		10	40	
3	Engelstalig	540	50	25	20		20	40	
4		432	50				32	100	6
Subtotaal		3356	235	105	80	20	77	292	36
<b>Oost-Vlaanderen</b>									
1	Franstalig	720	60	55	51			110	
2	Engelstalig	720	60	50	30	42	60		18
3		864	50	20	10		80	30	18
4	Gezamenlijk	432	50						5
Subtotaal		2736	220	125	91	42	140	140	41
<b>Totaal</b>		<b>6092</b>	<b>455</b>	<b>230</b>	<b>171</b>	<b>62</b>	<b>217</b>	<b>432</b>	<b>77</b>

### 3.1.2 Samenwerking met religieuze leiders

Tabel 1: Overzicht activiteiten in de samenwerking met religieuze leiders

Datum	Deelnemers	Agenda/ activiteiten
<b>Overlegmoment</b>		
28/03/2009	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activiteiten HIV-SAM Project en prioriteiten voor 2009</li> <li>• Training omtrent de promotie van VCT</li> <li>• Mogelijkheden tot samenwerking</li> </ul>
<b>Training ter promotie van VCT</b>		
20/06/2009	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiologie HIV in de SAM- gemeenschappen in België</li> <li>• Evolutie van hiv in het lichaam, met specifieke nadruk op 'ondetecteerbare virale lading'</li> </ul>
11/07/2009	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Getuigenis van persoon die leeft met hiv</li> <li>• Stigmatisatie en discriminatie van SAM die leven met hiv</li> </ul>

### 3.2 Implementatie van VCT-interventies

#### 3.2.1 Training van de hiv-preventienetwerken omtrent het promoten van hiv-testen

Zie punt 3: 'Training voor SAM leiders omtrent VCT'

Tabel 1: Overzicht trainingen en boostersessies

N°	Datum	Deelnemers
<b>Antwerpen</b>		
Training Franstalig HIV-netwerk		
1	9/05/2009	6
2	16/05/2009	10
3	23/05/2009	8

Oost-Vlaanderen		
Boostertraining Engels en Franstalig netwerk		
1	10/10/2009	6
2	27/11/2009	10

### 3.2.2 Samenwerking met artsorganisaties om 'provider initiated hiv testing' voor SAM onder artsen te promoten

Zie punt 3: 'Ontwikkeling van een interventie die 'provider initiated HIV-testing' voor SAM bij artsen promoot' en 'Informerende professionele intermediairs over het belang van hiv-testen voor SAM'

### 3.2.3 Samenwerking met Helpcenter-ITG

Zie punt 3: 'Groeps counseling en HIV-testen' en punt 6: 'Netwerking met professionele intermediairs die aan primaire preventie doen'

Tabel 1: Overzicht groeps counselingssessies

N°	Datum	Deelnemers	HIV-test	Verdeeld materiaal		
				♂-condoom	♀-condoom	VCT brochure
1	16/06/2009	29	7 (24,1%)	144	25	21
2	25/06/2009	26	6(23,1%)	108	50	40
3	03/09/2009	11	6 (54,5%)	108	25	10
4	14/09/2009	17	3 (17,6%)	288	20	
<b>Totaal</b>		<b>57</b>	<b>16 (28,07%)</b>	<b>648</b>	<b>120</b>	<b>71</b>

## 3.3 Implementatie en schaalvergroting van cultuursensitieve begeleiding van SAM die leven met hiv/aids

### 3.3.1 Zelfhulpgroepen voor SAM die leven met hiv/aids

Zie punt 4: 'Zelfhulpgroepen voor SAM die leven met hiv/aids' en 'Individuele patiëntencontacten'

Door ziekte is Dr. Thérèse Alou, veelvuldig en langdurig afwezig geweest. Bijgevolg zijn verschillende van de geplande activiteiten niet kunnen doorgaan.

Tabel 1: Overzicht vergaderingen Muungano en Muuno Mukabi

Datum	Aantal	Thematische vergaderingen	Recreatie
<b>Antwerpen</b>			
<b>Muungano</b>			
24/01/2009	10	Evaluatie 2008 en planning voor 2009	
28/02/2009	13	Kanker en Aids	
14/03/2009	11	Diabetes en hiv	
30/05/2009	12	Gezonde voeding en hiv	
12/09/2009	12	Groeps counseling naar aanleiding overlijden van een groeps lid	
<b>Muuno Mukabi</b>			
21/02/2009	4	Organisatie van Muuno Mukabo en het HIV-SAM aanbod	
21/03/2009	3	Nood aan een partner	

30/10/2009	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitwisseling van ervaringen omtrent leven met HIV als migrant</li> <li>• Nood aan een partner</li> </ul>	
28/11/2009	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitwisseling omtrent hoe om te gaan met de eenzaamheid</li> <li>• Nood aan een partner</li> </ul>	
<b>Oost-Vlaanderen</b>			
<b>Muungano bis</b>			
20/02/2009	5	Evaluatie 2008 en planning voor 2009	
6/03/2009	5	hiv en diabetes	
<b>Gezamenlijk</b>			
25/04/2009	12	Uitwisseling tussen Muungano en Munno Mukabi	Etentje
4/07/2009	14		Uitstap
28/07/2009	5	Uitwisseling met een activiste uit Lesotho die zelf met hiv leeft	Etentje
2-4/10/09	11	Patiëntenweekend Sensoa en HIV-SAM Project	

Tabel 2: Overzicht individuele patiënten contacten

	<b>Nieuwe casussen (8)</b>	<b>Bekende casussen (13)</b>
	Frequentie klacht	Frequentie klacht
<b>Psychologische problemen</b>		
Eenzaamheid		3
Nood aan lotgenotencontact/ informeren supportgroep	5	
Depressie		1
<b>Relationele en seksuele problemen</b>		
Nood aan een partner		8
Vragen omtrent condooms		4
Relatieproblemen		1
Nieuwe partner informeren		1
<b>Problemen aan gerelateerd aan reproductieve gezondheid</b>		
Kinderwens	1	1
<b>Migratie gerelateerde problemen</b>		
Stress door migratieproblemen		1
Problemen met migratiedocumenten	2	
Huisvestingsproblemen	2	
Financiële problemen	4	1
<b>Medische problemen</b>		
Medicatieproblemen: neveneffecten		2
Zorgen omtrent hiv-gerelateerde gewichtsproblemen		2
Zorgen om gezondheidsproblemen		1
Vragen omtrent opstarten medicatie	1	
Zorgen na een hospitalisatie		1
Zorgen omtrent de evolutie van HIV na de dood van een patiënte van Muungano		1
<b>Andere</b>		
Goed nieuws meedelen (heeft een partner, migratiepapieren in orde)	1	1

### 3.3.2 Begeleiding van ARC-medewerkers omtrent cultuursensitieve zorg voor SAM die leven met hiv/aids

- 15 vragen van individuele ARC-medewerkers beantwoord
- Deelname aan interdisciplinair overleg
- 2 Overlegmomenten met de sociaal verpleegkundigen omtrent de grote partnerwens van SAM die leven met HIV/AIDS

### 3.3.3 Samenwerking met Sensoa

Zie punt 6: 'Netwerking met professionele intermediairs die aan primaire preventie doen'

Tabel 1: Overzicht overlegmomenten Sensoa

N°	Datum	Thema
1	17/02/2009	Workshop Netwerkdag seksuele gezondheid
2	23/03/2009	Overleg samenwerking in 2009
3	29-30/04/2009	Culturele adaptatie brochure 'seks en relaties na een HIV-diagnose'
4	26/05/2009	Ontmoeting met Burundese partner van Sensoa
5	16/09/2009	Vorbereiding patiëntenweekend
6	02-04/10/09	Gezamenlijk patiëntenweekend in Wenduine
7	30/10/2009	Rond tafel 'Migranten en seksuele gezondheid'

## 3.4 Deelnemen aan en versterken van samenwerkingsverbanden

### 3.4.1 Samenwerking met organisaties uit de sector

Zie punt 6: 'Netwerking met professionele intermediairs uit het migratieveld' en 'Netwerking met professionele intermediairs uit de hiv/aids zorgsector'

Tabel 1: Overzicht overlegmomenten met andere organisaties

N°	Datum	Organisatie	Thema
1	26/01/2009	WIV (Dr. Sasse)	Overleg Epidemiologische fact sheet 'HIV bij SAM in België'
2	22/04/2009	DeAcht	Infomoment project 'Op weg naar de huisarts'
3	14/05/2009	Asielcentrum Kapellen	Coaching van de lesgevers omtrent relaties en seksualiteit bij jongeren van een andere cultuur
4	20/05/2009	Sprinkel	Infovergadering benefit vzw Sprinkel
5	05/06/2009	St-Pierre, Brussel	Ontmoeting met patiëntengroep St. Pierre
3	28/05/2009	OCMW	Evaluatie van art. 60 OCMW medewerker John Che
4	25/09/2009		Evaluatie van art. 60 OCMW medewerkers John Che en Levis Kadia
5	03/12/2009		Evaluatie van art. 60 OCMW medewerker John Che

### 3.4.2 Samenwerking op internationaal niveau: En-HERA Network en Centre for Sexual Health and HIV

Zie punt 6: 'Internationale samenwerking'

## RG 4: Evaluaties van de interventies

### 4.1 Evaluatie van het projectaanbod aan vorming voor professionele intermediairs

Zie punt 2: 'Promotie van de seksuele gezondheid door professionele intermediairs (PINA en de Mutsaard)' en punt 3: 'Informereren professionele intermediairs over het belang van hiv-testen voor SAM'

### 4.2 Evaluatie van het projectaanbod aan vorming voor vrijwillige intermediairs

Zie punt 2: 'hiv-preventienetwerken' en 'Samenwerking met religieuze leiders' en punt 3: 'Training voor SAM leiders omtrent VCT' en 'HIV-testen in gemeenschapssettings (TOL)'

### 4.3 Evaluatie van aangeboden preventie- en promotiemateriaal/ -methodieken

Zie punt 3: 'Groepscoaching en HIV-testen' en HIV-testen in gemeenschapssettings (TOL) en punt 5 'Interactieve VCT promotiemethodiek voor intermediairs uit de SAM gemeenschappen' en 'Brochure 'seks en relaties na een hiv-diagnose'

## RG 5: Reisgeneeskunde

### Opdracht 5.1

Informereren en adviseren van reizigers en reissector

#### Criteria

- De inhoud is correct en actueel.
- Het aanbod komt tegemoet aan een behoefte van de doelgroep.
- Doelgroep is tevreden over het aanbod.

#### Indicatoren

- Evaluatie door de administratie van de toegankelijkheid en van het geactualiseerd zijn van de ITG-website en van de mogelijkheid tot vraagstelling
- Evaluatie van de tevredenheid in verband met de gekregen informatie en het advies, bij de bezoekerspopulatie d.m.v. jaarlijkse enquête

#### Activiteiten en mijlpalen

Het informeren, sensibiliseren en adviseren omtrent reizen en infectieuze aandoeningen (inclusief SOA-HIV preventie) van de vertrekkende reiziger, via de eigen website (die in 2009 systematisch bijgewerkt wordt) en via permanent telefonisch reisadvies en van de reissector via schriftelijke communicatie.

Vijf communicatiemethoden voor het verstrekken van essentiële informatie zijn operationeel:

- de website van het ITG <http://www.itg.be> - bevat de essentiële informatie voor een goed reisadvies aan de doorsnee reiziger - 24 uur op 24 uur operationeel - wordt permanent geüpdated (>100.000 bezoekers voor reisinfo in 2009)
- het telefonisch reisadvies: Automatisch antwoordsysteem sinds begin 2004, opnieuw 24 uur op 24 uur operationeel (>10.000 telefoontjes in 2009), met mogelijkheid tot doorschakeling naar gespecialiseerde telefonisten + dienstdoende arts tijdens de kantooruren
- het beantwoorden van vragen per fax of brief door een arts-vaccinator

- van het team
  - het verstrekken van geïndividualiseerd reisadvies ter plaatse in het ITG (15916) raadplegingen in 2009)
  - het handboek voor de huisarts en de brochures voor het grote publiek
- Deze essentiële info is beschikbaar voor de raadgevende arts en de vertrekkende en terugkerende reiziger.

### **Opdracht 5.2**

Informereren en adviseren van individuele artsen, artsenkorps, overheid

#### Criteria

- De inhoud is correct en actueel.
- Het aanbod komt tegemoet aan een behoefte van de doelgroep.
- Doelgroep is tevreden over het aanbod.

#### Indicatoren

Jaarlijks verslag over de activiteiten op dit vlak, aangevuld met vaststellingen en aanbevelingen.

#### Activiteiten en mijlpalen

1. Het snel en efficiënt informeren en adviseren over de gepaste houding en maatregelen bij vermoeden van import van sporadische of epidemische ziekten van de individuele arts, van het artsenkorps en van de overheid in verband met volksgezondheid. Het spreekt vanzelf dat zo nodig of bij twijfel onmiddellijk ook contact opgenomen wordt met de Gezondheidsinspectie van de Vlaamse Gemeenschap zodat de gepaste maatregelen kunnen genomen worden.

2. Het begeleiden van terugkerende reizigers, om in een vroeg stadium te kunnen bijsturen en ernstige morbiditeit of zelfs mortaliteit te voorkomen.

3. Het informeren en adviseren van individuele artsen, het artsenkorps en de overheid over preventieve maatregelen in kader van de reisgeneeskunde.

Er is continu een geneesheerspecialist in inwendige en tropische ziekten bereikbaar voor vragen van collega's-specialisten, collega's-huisartsen, andere instellingen en patiënten.

Deze internist is beschikbaar en bereikbaar overdag tijdens de kantooruren voor raadpleging maar ook 's avonds en 's nachts en tijdens het weekeinde via GSM en semafoon.

NB. Er werd een online oefenprogramma ter beschikking gesteld van de artsen: Kabisa-Travel (zie bij publicaties)

## **PUBLICATIES 2009**

Publicaties van de dienst reisadvies/importpathologie in international peer-reviewed journals

Gillet P, van Dijk DPJ, **Bottieu E**, Cnops L, Van Esbroeck M, Jacobs J. Test characteristics of the SD FK80 *Plasmodium falciparum/Plasmodium vivax* rapid diagnostic test in a non-endemic setting. *Malar J* 2009;8:262.

Gillet P, Bosselaers K, Cnops L, **Bottieu E**, Van Esbroeck M, Jacobs J. Evaluation of the SD FK70 malaria Ag *Plasmodium vivax* rapid diagnostic test in a non-endemic setting. *Malar J* 2009;8:129.

Gillet P, Mori M, Van Esbroeck M, **Van den Ende J**, Jacobs J. Assessment of the prozone effect in malaria rapid diagnostic tests. *Malar J* 2009;8:271.

Heyman P, Baert K, Plyusnina A, Cochez C, Lundkvist A, Van Esbroeck M, Goossens E, Vandenvelde C, Plyusnina A, Stuyck J. Serological and genetic evidence for the presence of Seoul hantavirus in *Rattus norvegicus* in Flanders, Belgium. *Scand J Infect Dis* 2009;41(1):51-6.

Krusche-Mandl I, Decramer A, Boltuch-Sherif J, **Vlieghe E**, Brands C, Vandenberghe D. Nicht-tuberkulöse mykobakterielle infektionen an hand und handgelenk: eine retrospektive analyse von fünf fällen. *Handchir Mikrochir Plast Chir* 2009;41(5):283-7.

Theunissen C, Janssens P, Demulder A, Nouboussié D, Van Esbroeck M, **Van Gompel A**, Van den Ende J. Falciparum malaria in patient 9 years after leaving malaria-endemic area [letter]. *Emerg Infect Dis* 2009;15(1):115-6.

Van der Palen M, Gillet P, **Bottieau E**, Cnops L, Van Esbroeck M, Jacobs J. Test characteristics of two rapid antigen detection tests (SD FK50 and SD KF60) for the diagnosis of malaria in returned travellers. *Malar J* 2009;8:90.

Van Dijk DP, Gillet P, **Vlieghe E**, Cnops L, Van Esbroeck M, Jacobs J. Evaluation of the Palutop+4 malaria rapid diagnostic test in a non-endemic setting. *Malar J* 2009;8:293.

Van geertruyden JP, **Colebunders R**, D'Alessandro U. HIV-1-infected individuals traveling to malaria endemic areas [letter]. *J Acquir Immun Defic Syndr* 2009;51(2):234-5.

#### Andere publicaties

**Bottieau E**, Van Esbroeck M, Cnops L, Clerinx J, **Van Gompel A**. Chikungunya infection confirmed in a Belgian traveller returning from Phuket (Thailand). *Eurosurveillance* 2009;14(25):19248.

**Bottieau E**, **Van Gompel A**. Bilan de santé chez le voyageur asymptomatique de retour des tropiques. *Rev Méd Suisse* 2009;5(202):1016-21.

Gautret P, **Clerinx J**, Caumes E, Simon F, Jensenius M, Loutan L, Schlegelhauf P, Castelli F, Freedman D, Miller A, Bronner U, Parola P. Imported human African trypanosomiasis in Europe, 2005-2009. *Eurosurveillance* 2009;14(36):19327.

**Luyckx G**, Vanhoenacker FM, Parizel PM. Chain mail calcifications in dracunculiasis. *JBR-BTR* 2009;92(4):231.

Van Bortel W, Versteirt V, **Van Gompel A**, Coosemans M. Klimaatverandering en oprukkende ziekten: een complex samenspel van factoren. *Farm Tijdschr Belg* 2009;2:40-5.

Van Bortel W, Versteirt V, **Van Gompel A**, Coosemans M. Changement climatique et maladies émergentes: un concours complexe de facteurs. *J Pharm Belg* 2009;2:48-53.

**Van den Enden E**, **Vlieghe E**, Demeester R, Ieven G, Janssens H, Van den Hauwe L. A traveler with neurobrucellosis. *Travel Med Infect Dis* 2009;7(4):215-8.

**Van Gompel A**. Vaccinatie tegen tuberculose. *Vax-Info* 2009;53:3-5.

**Van Gompel A**. Reisvaccinatie; actualisering 2009. *Vax-Info* 2009;53:1-3.



**Van Gompel A.** Vaccination of immunocompromised patients with inflammatory diseases; adapted and updated, version 19th November 2009. Risk assessment and prevention; Eight National Seminar on Travel Medicine, 19th November 2009, Brussels, Belgium. [Brussels]: [s.n.]; 2009.

**Van Gompel A, Geerts P.** Gezond op reis. Antwerpen: Houtekiet, 2009: BOEK 319 pp.

Van Meensel B, **Van Gompel A**, Lontie M. Chemoprophylaxe van malaria. Wet Tijd 2009;251:2-4.

**Van Gompel A**, editor. Brochure van de consensusvergadering van de Wetenschappelijke Studiegroep Reisgeneeskunde, 19/6/2009 Brussel: Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid.

<http://www.itg.be/ITG/Uploads/MedServ/Nconsensus09.pdf>

Toovey S, **Van Gompel A** "Post-Travel Assessment" Chapter 6 in the section advanced topics - p92-99 in the Monograph "Resources for Beginning and Operating a Travelers' Health Clinic" Marc Shaw, Editor; electronic edition, website International Society Travel Medicine [http://www.istm.org/Documents/Members/MemberActivities/VolunteerActivities/Standing\\_Committees/starting-a-clinic.pdf](http://www.istm.org/Documents/Members/MemberActivities/VolunteerActivities/Standing_Committees/starting-a-clinic.pdf)

#### Abstracts International Congress

**Van Gompel A.** "Health Risks in Long Term Travellers", abstractboek van de 11th conference of the International Society of Travel Medicine in Budapest Hongarije, 24-28 mei 2009

A. Aerssens<sup>1</sup>, D. De Vos, J.-P. Pirnay J. Clerinx, **A. Van Gompel**, P. Soentjens. Schistosomiasis in Belgian Military Returning from the Democratic Republic of Congo, abstractboek van de 11th conference of the International Society of Travel Medicine in Budapest Hongarije, 24-28 mei 2009

#### Medewerking aan fiches / adviezen Hoge Gezondheidsraad - vaccinaties

**Van Gompel A.:**

- basisvaccinatieschema 2009

#### LEZINGEN **Van Gompel A.**

- Chairman sessie van de International Conference "Climate change impact on ticks & tick-borne diseases; What strategy for Lyme borreliosis & TBE ?" UCL, Brussel, 6 februari 2009
- Lezing "malaria en andere koortsende aandoeningen bij de terugkerende reiziger - aanpak in de huisartspraktijk" Medisch Centrum voor Huisartsen, Leuven 10/03/2009 & Haasrode 19/03/2009
- Lezing "Vaccination of the immunocompromised patients with inflammatory diseases" 1<sup>st</sup> Conference on Immunocompromised Traveller, Maastricht, 26-27 maart 2009
- Lezing "Vaccinaties bij patiënten met immuun-gemedieerde inflammatoire aandoeningen (IMID)" voor de Academy of Immunology for Clinicians (AIC) 21/04/2009 UZ-Gent en 22/04/2009 AZ Virga Jesse Hasselt
- Lezing over "Health Risks in Long Term Travellers" ; chairman van een sessie; lid van het Scientific Program Committee - 11th conference of the International Society of Travel Medicine in Budapest Hongarije, 24-28 mei 2009

- Lezing “Gezond op reis” ITG Open Wetenschapsdag zondag 17 mei
- Lezing “Vaccination of immunocompromised patients with inflammatory diseases” & chairman van de Eight National Seminar on Travel Medicine “Risk assessment and prevention”, 19/11/2009, Brussel

#### Overige activiteiten Van Gompel A.

- Reviewer en lid van de editorial board van TM&IH
- Co-editor and Reviewer Journal Travel Medicine
- Reviewer Acta Clinica, Folia Pharmacotherapeutica & geraadpleegd expert (vaccinaties & antiparasitaire middelen) Gecommentarieerd Geneesmiddelen Repertorium 2009 - Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie ([www.bcfi.be](http://www.bcfi.be)) (vermeld in voorwoord p. 2)
- Lid van expertcomité “Draaiboek Infectieziekten CLB” in opdracht van Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, door Dienst Jeugdgezondheidszorg van de KULeuven en de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg - topics buiktyfus, diarree & meningitis
- Lid van het expertleescomité van de jaarlijkse uitgave van de WHO “International travel and health” <http://www.who.int/ith/en>
- Actieve participant TRAVMED discussion group van de International Society of Travel Medicine
- Mededeling Artsenkrant i.v.m. vaccinaties IMID
- Mededeling Artsenkrant i.v.m. beperkte kruisimmunititeit seizoensgriep en Mexicaanse griep
- Radio-interview VRT studio Brussel over Sars 24/02/2009
- Radio-interview VRT 1 “voor de dag” over Polio - 9/04/2009
- Radio-interview VRT 2 over reizen en gezondheid 24/06/2009
- Interview reizigersgeneeskunde voor Bodytalk
- Interview reizigersgeneeskunde voor Medi Medisfeer
- Interview reizigersgeneeskunde voor Vitaya Magazine
- Interview reizigersgeneeskunde voor Goed Gevoel

#### NB Permanente UPDATE Handouts Polikliniek en Dienst Reisadvies - Van Gompel A.

1. Malariapreventie en behandeling. Informatie voor personen die langdurend in malariagebied verblijven. (brochure 11p.) Van Gompel, E. Van den Enden, J. Van den Ende
2. Basisbrochure voor de reiziger : Gezond op reis (12p.)
3. Reizigersdiarree (versie langdurige avontuurlijke reis) (4p.)
4. Malariabehandeling op zak in geval van nood
5. Reisinfo (malaria en vaccinaties) per (sub)continent :
  - India Pakistan Bangladesh Nepal Boetan Birma
  - Thailand Maleisie Indonesie Filipijnen Signapore
  - China Vietnam Cambodja Laos
  - Midden-Amerika Caraïben
  - Zuid-Amerika
  - Afrika, Midden- en Nabije-Oosten
6. Reisapotheek
7. Diepe Veneuze Thrombose op reis
8. Op reis met kinderen
9. Als zwangere op reis
10. Reizen met dieren

Andere uitgaven, waarbij actief onze medewerking verleend wordt:

1. Gezondheidspaspoort 2009 Omtrent Gezondheid / Question Santé)

[www.itg.be](http://www.itg.be) - realisaties

1. A. Van Gompel (eindredactie). Update van alle handouts & reisadviezen per continent/land
2. E. van den Enden (eindredactie). Engelstalige cursus tropenziekten (duizend pagina's, met een 1000-tal illustraties). Update 2009. [www.itg.be](http://www.itg.be) → teaching and training → distance learning → tropical medicine

## Referenties

---

- <sup>1</sup> Greenhouse P. (1995). A definition of sexual health, *BMJ* 1995; 310:1468-1469 (3 June)
- <sup>2</sup> Fenton, K.A., et al. (2001). HIV transmission risk among Sub-Saharan Africans in London travelling to their countries of Origin. *AIDS* 2001 ; 15 : 1442-1444
- <sup>3</sup> Fenton, K.A., et al (2002). HIV testing and high risk sexual behaviour among London's migrant African communities : a participatory research study. *Sex Transm Infect* 2002 ; 78 :241-245
- <sup>4</sup> Sasse, A., Defraye, A. (2008). HIV/AIDS in België. Toestand op 31 december 2007. Scientific Institute of Public Health
- <sup>5</sup> FOD Binnenlandse Zaken, Dienst vreemdelingenzaken, 2007, [http://www.dofi.fgov.be/nl/statistieken/Stat\\_ETR\\_nl.htm](http://www.dofi.fgov.be/nl/statistieken/Stat_ETR_nl.htm)
- <sup>6</sup> Sandler, K.E., McGarrigle, C.A., Elam G., Ssanyu-Sseruma, W., Davidson, O., Nichols, T., Mercey, D., Parry J.V. & Fenton K.A. (2007). Sexual behavior and HIV infection in Black Africans in England- results for the Mayisha II survey of sexual attitudes and lifestyles. *Sexual Transmitted Infections* 83:523-529
- <sup>7</sup> Pule, S., Lubega, J., Davindson, O., Chinouya, M., (2004), *Doing it Well. A Good Practice Guide for Choosing and Implementing Community-Based HIV prevention Interventions with African Communities in England*, NAPIP: National African HIV Prevention Program
- <sup>8</sup> Burns, F.M., Fenton, K.A., Morison, L., Mercer, C., Erens, B., Field, J., Copas, A.J., Wellings, K., Johnson, A.M. (2005). Factors associated with HIV testing among black Africans in Britain. *Sex Transm Infect* 81: 494-500
- <sup>9</sup> Burns F.M., Imrie J., Nazroo J.Y., Johnson A.M., Fenton K.A., (2007), Why the(y) wait? Key informant understandings of factors contributing to late presentation and poor utilization of HIV health and social care services by African migrants in Britain, *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects of Aids/HIV* 19(1):102-8
- <sup>10</sup> Erwin, J., Morgan, M., Britten, N., Gray, K., & Peters, B. (2002). Pathways to HIV testing and care by black African and white patients in London. *Sex Transm Inf* 2002 ; 78 :37-39
- <sup>11</sup> Fenton, K.A., et al (2002)
- <sup>12</sup> Stolte. I.G., et al (2003). HIV testing behaviour among heterosexual migrants in Amsterdam. *AIDS CARE* 2003; 15:563-574
- <sup>13</sup> VVOB (2003). VVOB Beleidsnota HIV/AIDS
- <sup>14</sup> Castro A., Farmer P., (2005), Understanding and addressing AIDS-related stigma: From anthropological theory to clinical practice in Haiti. *American Journal of Public Health* 95(1):53-9
- <sup>15</sup> Burns FM, Johnson AL; Nazroo J et al. (2008). Missed opportunities for earlier HIV diagnosis within primary and secondary health care settings in the UK. *AIDS*, 22:115-122
- <sup>16</sup> Burns FM, Arthur G, Johnson AM (2009). / United Kingdom acquisition of HIV infection in African residents in London: more than previously thought. *AIDS*, 23:262-265

---

<sup>17</sup> Aangepaste aanbevelingen samengesteld op basis van: Prost A (2005). A review of research among Black African Communities affected by HIV in the UK and in Europe. Medical Research Council, Social and Public Health Sciences Unit.

<http://www.sphsu.mrc.ac.uk/files/File/library/occasional/OP015.pdf>