

V L A A M S P A R L E M E N T



stuk **415** (2009-2010) – Nr. 1
ingediend op 4 maart 2010 (2009-2010)

Voorstel van resolutie

van de dames Irina De Knop, Ulla Werbrouck en Elisabeth Meuleman,
de heer Herman Schueremans en de dames Vera Van der Borgh,
Ann Brusseel en Annick De Ridder

betreffende het voorkomen van hiv-besmettingen en
aids

TOELICHTING

De zorg om hiv-besmetting, soa's en aids te voorkomen blijft actueel. Men kan er niet omheen: er is een zekere condoommoeheid opgetreden in holebimilieus. Bovendien heerst er door de komst van HAART (Highly Active Anti-Retroviral Therapy) een vals gevoel van veiligheid. Aids is ten gevolge van die combinatietherapie niet langer per definitie dodelijk, maar slachtoffers worden wel veroordeeld tot levenslange medicatie.

De cijfers spreken boekdelen. In 2008 kwamen er in België 1079 mensen bij met hiv-besmetting. Dat zijn zowat drie gevallen per dag. Er komen in ons land steeds meer gevallen van hiv-besmetting voor bij mannen die seks hebben met mannen. Volgens Sensoa stijgt het aantal diagnoses in die groep sinds 2001 met 20 procent. Naar schatting zou 1 Vlaamse homo op 20 besmet zijn. Bij heteromannen bedraagt dat cijfer 1 op 20.000. Daar zijn verscheidene verklaringen voor. De groep homoseksuele mannen is een relatief kleine, gesloten groep. Daardoor kan één seksueel contact al voldoende zijn om besmet te raken. Bovendien hebben homomannen gemiddeld meer wisselende seksuele contacten en is de kans op infecties groter via anale seks.

Er is dus meer dan ooit werk aan de winkel voor een blijvende sensibilisering inzake veilig vrijen, maar ook om hardnekkige misverstanden uit de wereld te helpen. Zo bleek uit een artikel in Het Parool dat sommige gezonde Nederlandse homo's massaal hiv-cocktails slikken omdat ze menen dat ze hun kansen op een besmetting zo aanzienlijk verkleinen. Niet alleen volslagen onzin, maar ook nefast omdat langdurig gebruik van dergelijke medicatie tot resistentie leidt, met een aidsbesmetting tot gevolg.

De homoseksuele mannen zijn de belangrijkste doelgroep. De website van Sensoa www.mannenseks.be is een belangrijk informatiepunt, maar moet nog actiever worden gepromoot. Ook de Veilig Vrijen Lijn, die zich richt op jongvolwassenen om hen te informeren over veilig vrijen, anticonceptie, hiv, aids en andere soa's, is nog te weinig bekend en moet actiever worden gepromoot. Overigens moeten in het algemeen de nieuwe media, vooral het internet dan, gebruikt worden in de hiv-preventie. Het is immers het belangrijkste informatiekanaal voor heel wat jonge holebi's. Zij zijn een bijzonder risicovolle groep. Uiteindelijk hebben zij de beginperiode van aids in de jaren tachtig niet meegemaakt, toen de 'homokanker' nog per definitie dodelijk was. Jonge holebi's kennen aids enkel als een chronische ziekte waar lang mee te leven valt. Dat op zich hoopvolle gegeven heeft echter als keerzijde van de medaille dat jonge holebi's er veel minder alert op dreigen te worden om de nodige voorbehoedsmiddelen te gebruiken bij seksuele contacten en dat ze de ernst van de ziekte en haar gevolgen dreigen te minimaliseren.

Een bijzondere taak is ook weggelegd voor de holebihoreca. Uiteindelijk is het van cruciaal belang dat seksuele contacten op die plaatsen veilig gebeuren, temeer daar het vaak gaat om eenmalige contacten tussen onbekenden. Het project 'Safe Sex Zone' (SSZ), een project waarbij uitbaters van homocafés, -clubs en -sauna's zich via de ondertekening van een charter engageren voor de promotie van veilig vrijen, zou de norm moeten worden. Op dit ogenblik levert Sensoa goedkoop condooms en glijmiddel aan de zaken die die preservativa gratis aan hun cliënteel aanbieden. Het zou aanbeveling verdienen dat in elke gayzaak gratis condooms ter beschikking worden gesteld, naast een condoomautomaat (voor condooms tegen betaling) die elders in de zaak wordt geplaatst. Een aantal mensen blijft nu eenmaal de voorkeur geven aan een discrete aanschaf van condooms. Bovendien moet erop worden toegezien dat zaken die een 'Safe Sex Zone'-label hebben, ook actief aan hun cliënteel duidelijk maken dat de spelregels te allen tijde moeten worden gerespecteerd. Sensoa is een centrale actor in die opdracht. De organisatie moet dan ook voldoende werkingsmiddelen krijgen én de opdracht om zich qua activiteiten te richten op de doelgroepen met de grootste behoeften.

De Vlaamse Regering zou moeten toewerken naar een gezondheidsdoelstelling inzake seksuele gezondheid. Die gezondheidsdoelstelling moet ook betrekking hebben op de preventie van infectieziekten. Tijdens de vorige legislatuur heeft de minister van Welzijn zich in die zin trouwens uitgelaten.

België heeft het ‘threeconceprincipe’ van de Wereldgezondheidsorganisatie ondertekend. Concreet gaat het over het installeren van één nationaal coördinatieorgaan, het voeren van één gecoördineerd beleid en het installeren van één monitoring- en evaluatiesysteem. In België ontbreekt het echter aan een gecoördineerd aids- en hiv-beleid. Dat is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de bevoegde federale minister van Volksgezondheid, maar het neemt niet weg dat ook Vlaanderen initiatieven kan nemen om hiv-besmetting en soa’s te voorkomen. Naast het aandringen op een betere coördinatie via het overlegcomité tussen de regio’s en het federale niveau, moet opnieuw meer ‘veldwerk’ worden verricht. Vroeger werd dat voornamelijk verricht door het Aidsteam, dat tijdens holebi-activiteiten opdook. Vandaag wordt die leemte niet opgevuld. Veldwerk moet echter een nieuw en belangrijk aandachtspunt worden voor Sensoa. In 2010 moet het één van de items worden in het nieuw af te sluiten convenant waarin de hoofdopdrachten van Sensoa worden vastgelegd. Daarvoor moeten de nodige budgetten worden vrijgemaakt binnen de toegewezen financiële middelen.

Irina DE KNOP

Ulla WERBROUCK

Elisabeth MEULEMAN

Herman SCHUEREMANS

Vera VAN DER BORGHT

Ann BRUSSEEL

Annick DE RIDDER

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Het Vlaams Parlement,

- gelet op het stijgende aantal hiv-besmettingen in Vlaanderen en de rest van West-Europa;
- gelet op het feit dat de stijging van de hiv-besmettingen in Vlaanderen zich voordoet in specifieke doelgroepen, in het bijzonder in het kader van mannen die seks hebben met mannen;
- gelet op het feit dat recente studies aantonen dat er een verslapping is van de voorzorgsmaatregelen bij mannen die seks hebben met mannen, en dat het levensbedreigende gevaar van hiv-besmetting – vooral bij jongeren – wordt geminimaliseerd tot een chronische aandoening;
- ermee rekening houdend dat er door de komst van Highly Active Anti-Retroviral Therapy een vals gevoel van veiligheid is ontstaan omdat aids ten gevolge van die combinatietherapie niet langer per definitie dodelijk is, terwijl slachtoffers wel worden veroordeeld tot levenslange medicatie;
- overwegende dat er behoefte is aan meer veldwerk om condoommoeheid te bestrijden en om de mensen bewust te maken van de gevaren van hiv-besmettingen, soa's en aids;
- gelet op het feit dat een behandeling in een vroeg stadium van de besmetting leidt tot een betere prognose voor de patiënt én een betere levenskwaliteit biedt, maar dat voorkomen nog steeds beter dan genezen is;
- overwegende dat er verder geïnvesteerd moet worden in een vroegtijdige diagnose met een specifieke aanpak voor risicogroepen en met aandacht voor indicatorziektes;
- gelet op het feit dat in België de verschillende elementen van het aidsbeleid versnipperd zijn over de verschillende beleidsniveaus en overwegende dat er daardoor een dringende behoefte is aan coördinatie en evaluatie van het totale hiv- en aidsbeleid;
- gelet op het feit dat wetenschappelijk onderzoek naar een vaccin en naar virusdodende middelen noodzakelijk blijft;
- vraagt de Vlaamse Regering:
 - 1° in samenwerking met de Federale Regering prioritair werk te maken van een gecoördineerd hiv- en aidsbeleid tussen de federale overheid en de deelgebieden, inclusief de evaluatie van het hiv- en aidsbeleid, en daarvoor een hiv- en aidscommissaris aan te stellen, die met de uitvoering van die coördinatie zal worden belast;
 - 2° een gezondheidsdoelstelling inzake seksuele gezondheid te bepalen die ook betrekking heeft op de preventie van infectieziekten;
 - 3° in samenwerking met de federale overheid op basis van 'evidence-based medicine' werk te maken van een doorgedreven sensibilisering, preventie en screening inzake hiv en aids, met bijzondere aandacht voor risicogroepen;
 - 4° te investeren in een monitoronderzoek van seksuele intenties, attitudes en gedrag met het oog op het tijdig bijsturen van het preventiebeleid inzake hiv en aids;
 - 5° de besteding van de huidige budgetten inzake de preventie van hiv te evalueren om te komen tot een zo efficiënt mogelijk gebruik van de middelen. Daarbij moet voorrang worden gegeven aan het veldwerk;
 - 6° gesprekken op te starten met de holebihoreca, in het bijzonder de holebicafé's, -clubs en -sauna's, om van de 'Safe Sex Zone'-projecten de norm te maken en de nodige initiatieven te nemen en de nodige middelen uit te trekken opdat elke gayzaak gratis condooms ter beschikking zou stellen, naast een eventueel condoomautomaat (met condooms tegen betaling) die elders in de zaak wordt geplaatst;

- 7° in de communicatie met de burgers gebruik te maken van de nieuwe media om de risicogroepen beter te bereiken, preventieadviezen op maat te geven en onterechte vooroordelen of verkeerde informatie te weerleggen;
- 8° het wetenschappelijk onderzoek naar een vaccin en naar virusdodende middelen financieel te ondersteunen.

Irina DE KNOP

Ulla WERBROUCK

Elisabeth MEULEMAN

Herman SCHUEREMANS

Vera VAN DER BORGHT

Ann BRUSSEEL

Annick DE RIDDER