

Sensoa

Seksuele gezondheid voor iedereen!
Memorandum aan de federale regering 2010

Sensoa vzw

Kipdorpvest 48 A

2000 Antwerpen

www.sensoa.be

tel. 03/238 68 68

fax 03/248 42 90

Woord vooraf

Voorstelling Sensoa

Sensoa is het Vlaams service- en expertisecentrum voor seksuele gezondheid en hiv. Wij willen de seksuele gezondheid bevorderen, alsook de integratie van mensen met hiv. Kernthema's van onze werking zijn de preventie van ongeplande zwangerschap, van soa, hiv en aids en van seksueel misbruik.

Sensoa is een onafhankelijke vzw, erkend en gesubsidieerd als partnerorganisatie door de Vlaamse overheid in het kader van de gezondheidspromotie. Sensoa werkt voor het grote publiek, maar vooral ook voor een aantal groepen met specifieke problemen rond seksuele gezondheid en hiv, zoals kinderen en jongeren, homomannen, mensen met hiv en nieuwkomers.

Nieuwe inzichten en trends vertalen we naar algemene en doelgroepgerichte campagnes. Daarnaast zijn we beschikbaar voor de media, het onderwijs, de overheid en professionals uit diverse sectoren die in de uitvoering van hun werk te maken hebben met seksuele gezondheid en hiv. Omdat de thematiek zich niet beperkt tot Vlaanderen, is Sensoa actief binnen verschillende Belgische, Europese en internationale samenwerkingsverbanden.

Sensoa biedt daarnaast ook nog een aantal specifieke services aan, zoals doelgroepgerichte websites voor jongeren (www.allesoverseks.be) en homomannen (www.mannenseks.be), de Veilig Vrijen Lijn waar het algemeen publiek de klok rond terecht kan voor informatie over hiv, soa en anticonceptie, Sensoa Positief dat ondersteuning biedt aan mensen met hiv, hun directe omgeving en hun intermediairs, via onder meer lot- en bondgenotencontact en Sensoa Vorming dat opleiding, bijscholing en vorming op maat biedt aan professionals.

Doel van dit memorandum

Gezondheidspromotie, en meer bepaald preventie van ongeplande zwangerschap, van hiv en soa en van seksueel geweld, zijn bevoegdheden van de Vlaamse overheid. Logischerwijs vloeit daaruit voort dat veel van onze verwachtingen zich in eerste instantie richten tot diezelfde Vlaamse overheid. Die verwachtingen zijn niet in dit memorandum opgenomen.

Tegelijk is Sensoa voor het realiseren van zijn doelstellingen ook afhankelijk van een aantal randvoorwaarden, die ressorteren onder de bevoegdheden van de federale regering. In dit memorandum zijn enkel deze programmapunten opgenomen. Het meest uitgesproken gaat het daarbij om verwachtingen en aanbevelingen over de seksuele gezondheid van jongeren en over de integratie van mensen met hiv. Sensoa is immers één van de enige organisaties in België die opkomt voor de belangen van en solidariteit met mensen met hiv; op beide terreinen is nog een hele weg af te leggen. Ons engagement beperkt zich evenmin tot grenzen van ons eigen land; vandaar ook een pleidooi voor een grotere aandacht voor hiv/aids en voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in de Belgische internationale samenwerking.

Programmapunten Sensoa

Sensoa vzw, het Vlaams service- en expertisecentrum voor seksuele gezondheid en hiv, vraagt de federale regering om tijdens de nieuwe legislatuur volgende 6 programmapunten te verwezenlijken:

Op het vlak van het gezondheidsbeleid

- 1. Een betere coördinatie en afstemming inzake seksuele gezondheid en hiv tot stand brengen tussen de federale regering en de regeringen van gemeenschappen en gewesten.**
- 2. De derdebetalersregeling uitbreiden naar alle jongeren.**
- 3. De financiële toegankelijkheid van anticonceptie voor jongeren garanderen.**
- 4. Extra maatregelen nemen om de opsporing van seksueel overdraagbare aandoeningen te verbeteren.**
- 5. Mensen met hiv preventie en zorg op maat bieden.**

Op het vlak van de internationale samenwerking

- 6. Een doeltreffend beleid inzake hiv/aids en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten implementeren in het kader van de Belgische internationale samenwerking.**

Op de volgende pagina's vindt u een toelichting bij de verschillende programmapunten, en een verdere specificatie in een aantal gerichte aanbevelingen van Sensoa aan de nieuwe federale regering.

Wij wensen dat de toekomstige onderhandelingen spoedig mogen resulteren in een nieuw regeerakkoord, dat voldoende aandacht besteedt aan de gezondheidspromotie in het algemeen en seksuele gezondheid in het bijzonder.

1. Een betere coördinatie en afstemming inzake seksuele gezondheid en hiv

Sensoa stelt vast dat er zowel op het federale niveau als op het niveau van de Vlaamse Gemeenschap initiatieven worden genomen op het vlak van seksuele gezondheid en hiv/aids. Een goede coördinatie, respect voor de wederzijdse bevoegdheden en duidelijke taakafspraken zijn essentieel om met de schaarse middelen die voor seksuele gezondheid en hiv beschikbaar zijn, maximale resultaten te halen.

Specifiek wat hiv en aids betreft, onderschrijft België in zijn internationaal optreden de door UNAIDS gepromote "Three Ones": één nationaal actieplankader, één nationaal coördinatiemechanisme en één nationaal opvolgings- en evaluatiesysteem. Maar op het federaal vlak wordt dit niet in praktijk gebracht. Een coherent plan ontbreekt en er worden nauwelijks initiatieven ondernomen om alle inspanningen van alle betrokken overheden en NGO's actief op het terrein, optimaal op elkaar af te stemmen. Een aantal internationale engagementen blijven voor België dan ook dode letter.

Aanbeveling

- Sensoa vraagt de federale overheid om, in samenspraak met de gemeenschappen en gewesten, jaarlijks een overleg te organiseren, om te komen tot duidelijke werkafspraken binnen één gecoördineerd nationaal actieplan voor hiv/aids.**
- Sensoa vraagt de federale regering om, in overleg met de regeringen van gewesten en gemeenschappen, toe te zien op een betere coördinatie en afstemming van initiatieven inzake seksuele gezondheid, onder meer op het vlak van de preventie van ongeplande zwangerschap, van soa en hiv en van seksueel geweld.**

2. De derdebetalersregeling uitbreiden naar alle jongeren

Sensoa wil, samen met het Kinderrechtencommissariaat, de aandacht vestigen op een ernstig probleem rond de toegang tot seksuele gezondheidszorg voor jongeren.

Een raadpleging bij de dokter of een labotest wordt door het ziekenfonds terugbetaald via een overschrijving op de zichtrekening. Het probleem voor jongeren is dat hun ouders via de rekeninguittreksels zo automatisch op de hoogte worden gesteld van medische consultaties of labo-onderzoeken. Voor jongeren vormt dit een ernstige drempel die hen ervan weerhoudt om zelf naar de arts te stappen, bijvoorbeeld bij een ongeplande zwangerschap of een mogelijke soa-besmetting.

Onze basiswetgeving kent aan jongeren nochtans een zelfstandige rechtsuitoefening toe op medisch vlak en garandeert hen een recht op privacy, ook tegenover hun ouders. Doordat dit recht op privacy niet wordt gegarandeerd, durven veel jongeren de facto niet zelf naar een arts stappen. Het alternatief, zelf het volledige bedrag van de consultatie betalen, is voor jongeren immers geen optie.

Aanbeveling

- Sensoa vraagt de federale regering om de toegang van jongeren tot een betaalbare en discrete seksuele gezondheidszorg bij de arts te garanderen, door de derdebetalersregeling uit te breiden naar alle jongeren.**

3. De financiële toegankelijkheid van anticonceptie voor jongeren garanderen

Eén van de belangrijkste vaststellingen in de tweejaarlijkse rapporten van de Nationale Commissie voor de Evaluatie van de Wet van 3 april 1990 betreffende de Zwangerschapsafbreking was de gestage stijging van het aantal ongewenste zwangerschappen bij jongeren. Om het probleem ten gronde aan te pakken, formuleerde de interministeriële werkgroep "Anticonceptie bij jongeren" een aantal aanbevelingen —zowel op het niveau van de federale regering als op het niveau van gewesten en gemeenschappen— die integraal werden goedgekeurd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid op 11 december 2001.

Eén van de beleidsmaatregelen die hieruit voortvloeiden, naast het zonder doktersvoorschrift ter beschikking stellen van de noodpil, was het Koninklijk Besluit van 24 maart 2004 dat voorzag in een verhoogde terugbetaling van anticonceptie voor jongeren. Deze maatregel kreeg concreet vorm door een overeenkomst, ondertekend door het RIZIV, de verzekeringsinstellingen en de apothekers. De maatregel leidde tot een gevoelige daling van de kostprijs van anticonceptie voor jongeren onder de 21 jaar en was oorspronkelijk tevens gekoppeld aan een jaarlijkse sensibilisatiecampagne en een massale verspreiding van condooms, ter preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen.

Uit de recente evaluatie van de maatregel door het Intermutualistisch Agentschap blijkt dat het stelsel van terugbetaling voor jongeren globaal genomen goed werkt. Alleen is de reductie die jongeren genieten – een forfait van 3 Euro per maand- onvoldoende om een aantal financiële drempels weg te werken, zeker in het geval zij kiezen voor de duurdere voorbehoedmiddelen, zoals hormonale spiraaltjes, vaginale ring, maar evengoed de nieuwste generatie anticonceptiepillen. Het evaluatierapport stelt dan ook vast dat jongeren, en dan vooral de meest kwetsbare jongeren, onvoldoende toegang hebben tot een aantal moderne, betrouwbare voorbehoedmiddelen.

Aanbeveling

Sensoa vraagt de federale regering om binnen het RIZIV een structurele oplossing uit te werken die de financiële toegankelijkheid van anticonceptie voor jongeren garandeert. Een mogelijke optie daarbij kan zijn om resoluut te kiezen voor een veralgemeend systeem van terugbetaling van alle anticonceptiemiddelen, zowel voor jongeren als volwassenen.

4. Extra maatregelen nemen om de opsporing van soa te verbeteren

Vanuit volksgezondheidsoverwegingen —zowel preventief (tegengaan van nieuwe besmettingen, bijsturen van risicogedrag) als curatief (vroegtijdige behandeling)— dient de opsporing van soa en hiv te worden aangemoedigd. Sensoa is van mening dat er op dat vlak extra inspanningen noodzakelijk zijn.

Toegang tot gratis en anoniem testen, vaccins en behandeling voor homomannen en andere kwetsbare groepen

In 2005 werd beslist om zowel in Brussel als in Antwerpen een laagdrempelig gratis en anoniem hiv- en soa-centrum voor kwetsbare doelgroepen te betoelagen. Een uitbreiding van dit aanbod naar andere provincies dringt zich op.

Homomannen komen vaker dan de algemene bevolking in aanraking met hiv en soa. Zo komt b.v. **hepatitis-B** vaker voor bij homomannen, mede doordat homomannen geen toegang hebben tot het gratis vaccinatieprogramma. Homomannen nemen ook vaker hun toevlucht tot **PEP (post-exposure profylaxis)**. Deze behandeling, die het risico op overdracht van hiv na een seksueel risicocontact tussen een hiv-negatief persoon en een hiv-positief persoon kan verkleinen, is momenteel beschikbaar, zij het onder strikte voorwaarden. Zo is er voor de terugbetaling van de behandeling slechts een beperkt budget voorzien door het RIZIV. Verder willen we wijzen op het **humaan papillomavirus (HPV)**. Bepaalde typen kunnen bij vrouwen leiden tot baarmoederhalskanker; bij mannen kunnen zij aanleiding geven tot anale kanker, penis- en keelkanker. Andere typen van HPV kunnen genitale wratten veroorzaken,

een soa die onder homomannen en de heterobevolking veelvuldig voorkomt. Het huidige HPV-vaccinatieprogramma richt zich echter enkel tot jonge meisjes en vrouwen, ter bestrijding van baarmoederhalskanker. Voorlopig zijn er geen plannen om het vaccinatieprogramma uit te breiden naar mannen, hoewel het effectief kan zijn in de preventie van anale kanker, penis- en keelkanker.

Ten slotte hecht Sensoa veel belang aan een goede counseling bij homomannen. Investeren in de psychosociale zorg en seksuele hulpverlening van homomannen levert immers een belangrijke bijdrage tot de preventie van soa en hiv.

Aanbevelingen

Sensoa vraagt de federale regering om, in navolging van de bestaande hiv- en soa-centra in Antwerpen en Brussel, de nodige middelen vrij te maken om in elke provincie een laagdrempelig centrum op te richten en/of te betoelagen, waar kwetsbare doelgroepen zich gratis en anoniem kunnen laten testen voor soa en hiv en een goede counseling aangeboden krijgen.

Sensoa vraagt de federale regering om kwetsbare doelgroepen, en meer in het bijzonder homomannen, toegang te verlenen tot gratis vaccinatieprogramma's tegen zowel het Hepatitis B-virus (HBV) als het Humaan Papillomavirus (HPV) en om het bestaande, beperkte budget voor het verstrekken van PEP-behandeling uit te breiden.

Terugbetaling van soa-tests

Vanuit preventief en curatief oogpunt wordt het advies gegeven aan mensen met wisselende seksuele contacten, waaronder homomannen, om zich tweemaal per jaar te laten testen op soa. Dat laat toe om soa sneller op te sporen en te behandelen. Daardoor wordt de besmettelijke periode ingekort en de mogelijke overdracht naar sekspartners beperkt. Tegelijk zal een gerichte contactopsporing andere geïnfecteerde personen detecteren, die op hun beurt behandeld kunnen worden.

Patiënten die meerdere malen per jaar op raadpleging komen voor een soa-check-up of met een klachtenpatroon dat op een mogelijke soa wijst, hebben nood aan een correcte diagnose en ondergaan bijgevolg meerdere keren per jaar een soa-test. In de praktijk moeten we echter vaststellen dat, met name voor chlamydia —een soa die vooral ook bij jongvolwassenen voorkomt— er slechts een terugbetaling is voorzien voor 2 tests per jaar. Dat zet een rem op de actieve opsporing van deze soa en hindert een juiste diagnostiek. Voor het opsporen van antistoffen tegen hiv en syfilis geldt een dergelijke beperking niet.

Aanbeveling

Sensoa pleit ervoor om alle soa-tests terugbetaalbaar te maken, ongeacht het aantal keer per jaar dat ze worden aangevraagd. Meer bepaald voor het testen op chlamydia, pleit Sensoa er tevens voor om de terugbetaling niet langer afhankelijk te maken van leeftijdsgrenzen noch van de aanwezigheid van klachten of klinische tekens.

5. Mensen met hiv zorg en preventie op maat bieden.

Mede door een gebrek aan sensibilisering en responsabilisering, is de toegang van mensen met hiv tot de **reguliere voorzieningen** voor gezondheidszorg nog steeds niet gegarandeerd. Mensen met hiv moeten, naast de specifieke hulpverlening die wordt aangeboden binnen de Aids Referentiecentra (ARC's), terecht kunnen in de bestaande hulpverlening voor bijvoorbeeld psychosociale counseling en ondersteuning, lifestyle adviezen, verblijf in verzorgingsinstellingen en revalidatiecentra, psychiatrische zorg.

Een hiv-infectie heeft tevens een grote impact op seksuele gezondheid en welzijn. Vanuit het standpunt van een effectieve preventie, is het belangrijk mensen met hiv te ondersteunen en te begeleiden in een gezond en veilig seksueel gedrag en seksualiteitsbeleving.

Aanbevelingen

- Sensoa vraagt de federale regering om reguliere voorzieningen voor gezondheidszorg te sensibiliseren en te responsabiliseren, zodat de toegang van mensen met hiv tot deze voorzieningen gegarandeerd is.**
- Sensoa vraagt de federale regering om een officiële regeling uit te werken tot een terugbetaling van seksuele counseling bij mensen met hiv.**

Niet enkel nieuwe medicijnen, maar ook nieuwe diagnostische tests zijn belangrijk om een goede *standard of care* te garanderen. Om een objectieve opvolging van patiënten te kunnen bieden, is een onafhankelijke positie van de artsen ten opzichte van farmaceutische firma's noodzakelijk. Doordat het een hele tijd duurt vooraleer deze antivirale producten en/of bijhorende tests worden terugbetaald, zijn artsen en patiënten momenteel afhankelijk van de goodwill van internationale farmaceutische firma's om producten toch ter beschikking te stellen.

De levensreddende antivirale producten die momenteel beschikbaar en terugbetaald zijn, hebben echter heel wat ernstige **neveneffecten**, zoals lipodystrofie. Dit neveneffect heeft een zware psychologische invloed op mensen met hiv. Zij hebben het gevoel 'herkend' te worden als drager van het hiv-virus. Ook cholesterol, nieren, lever en hart moeten streng opgevolgd worden bij het nemen van een antivirale therapie.

Aanbevelingen

Sensoa vraagt de federale regering om een goede samenwerking te bewerkstelligen tussen overheid, administratie, RIZIV en ziekenfondsen, om terugbetaling te laten starten vanaf het ogenblik dat nieuwe hiv-medicatie of -tests in België beschikbaar worden.

Sensoa vraagt de federale regering om een officiële regeling uit te werken voor een (betere) terugbetaling van specifieke medicatie en (reconstructieve) ingrepen, die nodig zijn om de lichamelijke en psychologische neveneffecten van de hiv-medicatie te verhelpen.

6. Meer aandacht voor seksuele en reproductieve gezondheid en hiv/aids in de Belgische internationale samenwerking

Als introductie deze onthutsende cijfers. Per twee personen die hiv-medicatie starten, is er sprake van vijf nieuwe hiv-infecties wereldwijd. Niet minder dan 40% van alle nieuwe hiv-infecties treft jongeren. Meer dan 200 miljoen koppels hebben geen toegang tot moderne anticonceptiemethoden. Onveilige abortus leidt jaarlijks tot tienduizenden sterfgevallen en is daarmee één van de belangrijkste oorzaken van moedersterfte. Door het gebrek aan informatie, voorbehoedmiddelen en jeugd vriendelijke diensten worden jaarlijks miljoenen tienermeisjes zwanger en miljoenen jongeren besmet met een soa.

Omdat voorkomen beter is dan genezen, zou **preventie en seksuele gezondheids promotie** meer centraal moeten staan in de gezondheids- en onderwijs politiek van de Belgische ontwikkelings samenwerking.

Aanbeveling

Sensoa vraagt dat de Belgische ontwikkelingssamenwerking uitdrukkelijke aandacht schenkt aan:

- **seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, met inbegrip van gezinsplanning en seksuele en relationele vorming van jongeren;**
- **de ondersteuning van het onderzoek naar een aids vaccin en naar microbiciden - een preventiemiddel waarover vrouwen zelf controle kunnen uitoefenen;**
- **de toegang tot gezondheidsdiensten voor kwetsbare groepen zoals jongeren en vrouwen.**

Een krachtadig internationaal beleid op het vlak van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRHR) vergt gedegen beleidsinstrumenten. Tijdens de vorige beleidsperiodes werden hiervoor twee belangrijke **beleidsnota's** opgesteld: 'de Belgische Ontwikkelings samenwerking op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten' en 'de Belgische bijdrage aan de wereldwijde strijd tegen hiv/aids'. Door het **gebrek aan een operationeel kader** en onvoldoende personeels capaciteit op het vlak van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, met inbegrip van hiv/aids, is er tot op heden geen sprake van de uitvoering, opvolging en evaluatie van vermelde nota's.

Aanbeveling

Sensoa vraagt de implementatie, opvolging en evaluatie van de beleidsnota over aids en de nota over seksuele en reproductieve gezondheid en rechten.

Wereldwijd is moedersterfte de meest schrijnende indicator van ongelijkheid en onrechtvaardigheid op het vlak van gezondheid. Millenniumdoelstelling 5 (MDG 5) is de MDG waarbij de minste vooruitgang wordt geboekt en tevens de MDG waaraan België de kleinste bijdragen toekent. Dit valt woordelijk te lezen in het rapport aan het parlement over de bijdragen van België aan de verwezenlijking van de Millenniumdoelstellingen.¹

In 2009 spendeerde de Belgische overheid ongeveer evenveel middelen aan de sector reproductieve gezondheid als in 2007. Aangezien de totale ontwikkelings hulp gestegen is, betreft Sensoa dat de **middelen voor de sector reproductieve gezondheid** relatief **gedaald** zijn.

Aanbeveling

Sensoa vraagt dat federale regering 0,1% van het BNI aan internationale gezondheid te besteden en hierbij meer middelen voor reproductieve gezondheid vrij te maken.

Sensoa vraagt de Belgische ontwikkelingssamenwerking ook in andere sectoren, zoals b.v. onderwijs en humanitaire hulp, aandacht te schenken aan seksuele en reproductieve gezondheid en rechten.

Chris Lambrechts & Dirk Pyck, directie Sensoa - Antwerpen, 20 juni 2010

¹ http://diplomatie.belgium.be/nl/binaries/verslag_belgische_bijdragen_mdg_2009_tcm314-83727.pdf