

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 348
van **JOHAN VERSTREKEN**
datum: 5 februari 2015

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Preventief gebruik hiv-remmers - Aanbeveling Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) bracht in de zomer van 2014 een rapport naar buiten waarin het voorstelt dat landen de preventieve inname van hiv-remmers zouden opnemen in hun strategie om hiv te bestrijden. De WHO doet deze aanbeveling omdat het aantal hiv-infecties bij homoseksuele mannen op veel plaatsen in de wereld opnieuw toeneemt. Het is dan ook vooral deze doelgroep die preventief de medicatie zou moeten innemen om infecties te voorkomen. Het infectiepercentage bij homoseksuele mannen ligt nog bijzonder hoog. Zij lopen negentien keer meer risico om de infectie op te lopen dan de gemiddelde bevolking. De oorzaak hiervan is condoommoeheid en het feit dat jongeren niet meer zo bang zijn voor een infectie. Met deze aanbeveling wil de WHO de verspreiding van het virus tegengaan en de komende tien jaar met 20 tot 25% doen dalen.

Er is echter veel kritiek op de aanbeveling van de WHO. Volgens het tropisch Instituut in Antwerpen is het financieel niet haalbaar en veel te belastend voor het lichaam. Daarnaast klinkt bij velen dat deze aanbeveling stigmatiserend is voor een bepaalde doelgroep. Volgens de vzw Wel Jong Niet Hetero is de aanbeveling van de WHO slechts van toepassing voor een bepaalde risicogroep en moet blijvend worden geïnvesteerd in sensibiliserende maatregelen rond het condoomgebruik.

1. Wat is de beleidsvisie van de minister op de aanbeveling van de WHO?
2. In welke mate heeft de minister de preventie rond hiv aangepast aan deze aanbeveling? In welke mate is dit opgenomen in het nationaal hiv-plan?
3. Is de minister van oordeel dat nog extra preventiemaatregelen moeten worden ondernomen in scholen, jeugthuizen enzovoort? Op welke manier zou dit moeten gebeuren?

ANTWOORD

op vraag nr. 348 van 5 februari 2015

van **JOHAN VERSTREKEN**

1. Onze beleidsvisie is dat condoomgebruik nog steeds moet aangemoedigd worden, want dat is en blijft de beste en meest aanvaardbare preventieve methode, in het algemeen én voor specifieke risicogroepen. Ook tijdig en regelmatig testen moet gepromoot worden, vooral bij risicogroepen. Organisaties als Sensoa, Pasop en ITG zetten hier dan ook blijvend op in. Ik zie er op toe dat dit opgenomen blijft in hun jaarplannen. Daarnaast is het van belang dat nieuwe preventieve methoden worden onderzocht om vervolgens eventueel te kunnen worden toegevoegd aan het huidige beleid. Daarom apprecieer ik ieder onderzoek naar PrEP (Pre Exposure Profylaxe) als nieuw preventief middel. Verschillende pilootprojecten zijn lopende en moeten op termijn een zicht geven op effectiviteit, kosteneffectiviteit, draagvlak bij doelgroep,... In afwachting van de resultaten moedig ik organisaties als Sensoa en ITG aan hun steentje bij te dragen aan dit onderzoek door hun expertise aan te leveren. Op die manier levert de Vlaamse Gemeenschap input voor actie 34 (vallende onder de federale bevoegdheid) uit het nationaal HIV-plan: "Een kader ontwikkelen voor pilootprojecten voor PrEP, evenals voor operationeel onderzoek om de uitvoerbaarheid van PrEP te evalueren."
2. De aanbeveling sluit aan bij actie 34 (vallende onder de federale bevoegdheid) uit het nationaal HIV-plan: "Een kader ontwikkelen voor pilootprojecten voor PrEP, evenals voor operationeel onderzoek om de uitvoerbaarheid van PrEP te evalueren." De Vlaamse overheid loopt niet vooruit op de resultaten van deze onderzoeken, maar faciliteert deze onderzoeken wel door expertise via organisaties als Sensoa en ITG aan te leveren. Het is dan ook (nog) niet aan de orde om het preventieve gezondheidsbeleid aan te passen, de studies zijn immers nog lopende. Ik noteer vandaag dat PrEP mogelijks een waardevolle aanvulling kan zijn, doch enkel als effectiviteit, kosteneffectiviteit en draagvlak bij doelgroep aangetoond zijn.
3. De genoemde aanbeveling rond PrEP vanuit de WHO is niet gericht op de doelgroep jongeren binnen settings als scholen en jeugdhuizen. HIV komt zeer uitzonderlijk voor onder de Vlaamse jongeren. Een algemene soa-preventie op bevolkingsniveau is daarom de meest passende aanpak. In deze context levert partnerorganisatie Sensoa een aanbod aan leeftijdsspecifieke relationele en seksuele vorming (RSV). Hierin staat de ondersteuning van jongeren in hun seksuele ontplooiing vanuit een positieve visie op seksualiteit centraal. Deze visie is conform de WHO aanbevelingen. Het aanbod voor doelgroep jongeren van Sensoa bestaat uit enerzijds informatie- en sensibiliseringscampagnes en anderzijds materialen voor RSV in settings als onderwijs en jeugdwerk. Professionelen uit deze settings worden aangemoedigd om met deze kwaliteitsvolle materialen aan de slag te gaan, Sensoa kan hen daarbij ondersteunen en zoekt ondertussen naar antwoorden op nieuwe evoluties zoals nieuwe media, seksualisering en globalisering. Een aandachtspunt bij de implementatie is dat seksuele gezondheid, net als gezonde voeding, beweging e.a. preventieve gezondheidsthema's, best integraal en breed aan bod kunnen komen in de settings i.p.v. losstaande acties of lessen.