

## Een participatieve planningsmethode

Op basis van het PRECEDE-PROCEED-planmodel<sup>4</sup>, is een situatieanalyse uitgevoerd waaruit doelstellingen en relevante activiteiten werden geformuleerd om op het gedrag, de omgeving en sociale factoren in te werken. Die activiteiten zijn noodzakelijk multidimensionaal en intersectoraal.

De gebruikte planmethode steunt op de deelname van betrokken en significante actoren die, in consensus, de problematiek, de doelstellingen en de activiteiten benoemen. Samen werden vier prioritaire actoren geselecteerd, diegenen die het dichtste en het meest betrokken zijn bij de preventie van soa's/hiv bij het doelpubliek. Het gaat om de volgende actoren: homoseksuelen, biseksuelen en andere MSM; preventiewerkers; psychosociale werkers en medische professionelen; actoren in de homogemeenschap en de homo-uitgaanswereld. Ten slotte wordt in het proces gestreefd om draagvlak te vinden voor het referentiekader bij beleidsmakers.

## Opvolging en evaluatie van het referentiekader: twee essentiële stappen om de doelstellingen te halen en obstakels te overwinnen

Er wordt een methodologie voor de opvolging en de evaluatie ontwikkeld. Op die manier kan tevens flexibel worden omgegaan met wijzigingen die in de looptijd van het referentiekader opduiken.

De opvolging en evaluatie van het referentiekader gebeurt ieder jaar op vrijwillige basis met de organisaties die betrokken zijn bij de preventie van hiv en de andere soa's bij de doelgroep. De doelstellingen van het referentiekader zullen volgens drie assen worden geëvalueerd:

- Het aantal activiteiten dat voor iedere doelstelling is opgezet ;
- De kwaliteit van de georganiseerde activiteiten (bereik in tijd, geografisch spreiding en dekking van de doelgroep; relevantie van de activiteit; design van de activiteit, enz.)
- De algemene invloed van de activiteiten op de epidemie onder de doelgroep (op de zes indicatoren gedefinieerd in de probleemanalyse; op de epidemiologische indicatoren; op de sociale en omgevingsfactoren; op de strategie '90-90-90', enz.)

Er zullen ieder jaar opvolgingsvergaderingen worden georganiseerd om de vooruitgang in het referentiekader vast te stellen, alsook de tussentijdse resultaten van de evaluatie te presenteren. Tevens zal specifieke ondersteuning geboden worden om specifieke moeilijkheden bij de uitvoering van het referentiekader te overwinnen.

### Dank

Ex Æquo, wiens werking zich richt tot deze prioritaire doelgroep, en Sensoa hebben hun steun toegezegd aan het Observatoire du sida et des sexualités bij de uitwerking van dit referentiekader. Deze drie organisaties werken op het Brusselse grondgebied nauw samen met homoseksuelen, biseksuelen en andere MSM.

Het CPAM en de partners van het project willen graag alle personen en organisaties bedanken die actief hebben meegewerkt aan de totstandkoming van dit referentiekader, tijdens één of meer fasen van het werk, in groep of individueel.

## Waarom een nieuw referentiekader ?

**De preventie van hiv/aids evolueert.** Het CPAM (Comité de pilotage et d'appui méthodologique) van het SCSS-netwerk (Stratégies concertées des acteurs de prévention des IST/SIDA) heeft de uitvoering van de combinatiepreventie<sup>1</sup>, gevalideerd door het Hiv Plan 2014-2019, willen optimaliseren en heeft ernaar gestreefd de '90-90-90'<sup>2</sup>- doelstelling te halen die door UNAIDS wordt gepromoot. Het heeft in 2015 een cyclus opgestart om het referentiekader voor de preventie van soa's/hiv te updaten, en is begonnen met één van de prioritaire bevolkingsgroepen die het nationaal Hiv Plan heeft geïdentificeerd: homoseksuelen, biseksuelen en andere mannen die seks hebben met mannen (MSM).

**De preventie van hiv/aids wordt een regionale kwestie.** In de context van de regionalisering van de gezondheids promotie wil het CPAM een referentiekader ontwikkelen dat specifiek voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (BHG) geldt. De regionalisering vormt een opportuniteit om het referentiekader te vorm te geven en de actoren op het terrein te versterken, die gespecialiseerd en erkend zijn en gedurende vele jaren hun expertise hebben opgebouwd. Het CPAM vindt een gemeenschappelijk referentiekader voor de preventie van hiv in de twee regio's nog steeds relevant, maar het lijkt essentieel om aandacht te schenken aan de aspecten die specifiek zijn voor de regio, om de preventiestrategieën voor de homoseksuelen, biseksuelen en andere MSM aan te passen aan de plaatselijke realiteit.

## De preventie van hiv en andere soa's bij homoseksuelen, biseksuelen en andere MSM: een prioriteit voor het BHG.

**Om epidemiologische redenen.** De regio kent onder de betrokken populatie zeer hoge incidentiecijfers voor hiv

en andere soa's, zowel bij Belgische als niet-Belgische mannen. De prevalentie van hiv wordt bovendien geschat op 9,7% (EMIS, 2014) tot 12,3% (SIALON II, 2016). Hoewel de opsporing van hiv frequenter gebeurt bij homoseksuelen, biseksuelen en MSM dan bij de algemene bevolking, is dit bij 50% van hen in het BHG niet frequent genoeg, omdat hun laatste test al meer dan 6 maanden geleden is (EMIS, 2014)<sup>3</sup>.

**Omwille van de lokale context.** In het BHG concentreert zich een groot deel van het homoleven en de nationale gayscene, tevens gekenmerkt door een grote internationale mobiliteit. De sociaaleconomische verschillen zijn er groot en de behoeften op het vlak van preventie zijn dan ook des te groter. Bovendien was het noodzakelijk dat de verschillende wetenschappelijk bevindingen (met name EMIS en Sialon II) hun weg vonden naar een actieplan voor het BHG.

## Een referentiekader om de preventie van hiv en andere soa's aan te pakken in de periode 2017-2020

Dit referentiekader, dat gezamenlijk werd uitgewerkt, vertrekt van wetenschappelijke gegevens en vaststellingen op het terrein. Het dient als ondersteuning voor:

- De verspreiding van preventieboodschappen en actuele instrumenten voor de toepassing in de preventie, met name de preventieve effecten van behandeling, de behandeling na blootstelling (PEP) en de behandeling voor blootstelling (PrEP), gebruik van condoom en glijmiddel en alle andere strategieën om risico's te beperken;
- Het operationeel maken van een gediversifieerd testaanbod, waaronder een gedemedealiseerd en gedecentraliseerd testaanbod, en de zelftest;
- De verbetering van de toegang tot zorg en de opvolging voor personen die leven met hiv (PLHIV), evenals hun kwaliteit van leven.

<sup>4</sup>. Green L.W., Kreuter M.W. (2005), Health Program Planning, An Educational and Ecological Approach. 4th Ed. Mc Graw Hill, <http://www.lgreen.net>.

<sup>1</sup>. Met het concept van combinatiepreventie wil men op een gezamenlijke manier primaire preventie, opsporing en behandelingen naar voren brengen en de band tussen structurele en biomedische strategieën en strategieën voor preventie via gedragsverandering uitdragen. Het doel is een groter aantal doeltreffende tools in de strijd tegen hiv en andere soa's voor te stellen.

<sup>2</sup>. Tegen 2020 moet 90% van de personen met hiv zijn serostatus kennen; 90% van hen moet een antiretrovirale behandeling krijgen; 90% van hen moet een virale lading hebben die blijvend niet-detecteerbaar is.

<sup>3</sup>. De internationale gezondheidsnormen bevelen voor gays, biseksuelen en andere MSM's standaard een hiv-opsporing aan om de drie à zes maanden, om de keten van besmettingen te doorbreken, door bij positief resultaat vroeg tot een behandeling te kunnen overgaan.

# Homomannen, biseksuelen en andere MSM: een heterogene prioritaire doelgroep

De epidemiologische categorie 'MSM' duidt op mannen die seks hebben met mannen. Dat kan regelmatig of af en toe en exclusief of niet-exclusief zijn, en of ze zichzelf nu homoseksueel/homo noemen of niet. We moeten erop wijzen dat de seksuele praktijk en voorkeuren van individuen niet vastliggen in de tijd en dat er in de categorie van MSM een zekere fluiditeit bestaat.

De grote kenmerken van deze populatie zijn de volgende: erg grote heterogeniteit, grote mobiliteit en hoofdzakelijk bestaande uit mannen die zich homo/homoseksueel noemen. Om deze reden hebben we het in onze toekomstige acties over 'homomannen, biseksuelen en andere MSM'.

We willen wijzen op het bestaan van vier subpopulaties voor wie het nodig is het gedrag en hun bijzondere kenmerken specifiek te omschrijven en hiermee rekening te houden in de uitvoering van strategieën, doelstellingen en activiteiten op het terrein:

- ↳ homomannen, biseksuelen en andere MSM die leven met hiv;
- ↳ jonge homomannen, biseksuelen en andere MSM (15-26 jaar);
- ↳ homomannen, biseksuelen en andere MSM met een migratieachtergrond of hoge mobiliteit hebben;
- ↳ homomannen, biseksuelen en andere MSM die drugs gebruiken.

## Een algemene doelstelling voor een specifieke doelgroep

Een algemene doelstelling voor een specifieke doelgroep:

**« De seksuele gezondheid van homomannen, biseksuelen en andere MSM op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest verbeteren en in het bijzonder bijdragen aan de vermindering van de incidentie en de prevalentie van hiv en andere soa's bij deze doelgroep. »**

Deze doelstelling, die op de workshop van 29 mei 2015 door de aanwezige actoren werd geformuleerd, bevat twee onderdelen :

- ↳ De promotie van combinatiepreventie.
- ↳ De strijd tegen homo-/bi-/trans-/interfobie, serofobie en heteroseksisme onder de MSM en het algemene publiek.

Om deze doelstelling te behalen zijn 19 operationele doelstellingen en 65 educatieve, context gebonden en/of structurele activiteiten, toegewezen aan 4 vier actoren die werden geselecteerd.

# Negentien operationele doelstellingen voor vier verschillende actoren in het BHG

De operationele doelstellingen spelen in op één of meerdere problemen die tijdens het hele proces werden vastgesteld. We geven ze hieronder weer voor elk van de vier prioritaire actoren van het referentiekader.

## HOMOMANNEN, BISEKSUELEN EN ANDER MSM

- ↳ **Doelstelling 1 :** Homomannen, biseksuelen en ander MSM laten zich tijdig, correct en op regelmatige basis testen op hiv en andere soa's.
- ↳ **Doelstelling 2 :** Alle homomannen, biseksuelen en ander MSM kennen de voordelen van behandeling met hiv-medicatie en begrijpen ondetecteerbare virale lading (TasP). Homomannen, biseksuelen en ander MSM met hiv volgen correct gebruik hun hiv-behandeling, en houden hun virale lading ondetecteerbaar.
- ↳ **Doelstelling 3 :** Homomannen, biseksuelen en ander MSM maken correct gebruik van condooms en glijmiddel, alsook van andere strategieën voor preventie en risicoreductie.
- ↳ **Doelstelling 4 :** Homomannen, biseksuelen en ander MSM maken voldoende en correct gebruik van een behandeling na mogelijke blootstelling (Post exposure profylaxis - PEP).
- ↳ **Doelstelling 5 :** Homomannen, biseksuelen en ander MSM maken correct gebruik van medicatie ter preventie van hiv (Pre expositie profylaxis - PrEP), van gegarandeerde kwaliteit.
- ↳ **Doelstelling 6 :** Homomannen, biseksuelen en ander MSM voor wie het van toepassing is, kennen risicoreductiestrategieën met betrekking tot drugsgebruik en kunnen deze toepassen.

## PREVENTIEWERKERS

- ↳ **Doelstelling 1 :** Preventiewerkers ontwikkelen een kwalitatief laagdrempelig aanbod naar homomannen, biseksuelen en ander MSM, gebaseerd op epidemiologische prioriteiten.
- ↳ **Doelstelling 2 :** Preventiewerkers informeren en schakelen intermediairs in bij seksuele gezondheids promotie en preventie van soa's en hiv bij homomannen, biseksuelen en ander MSM.
- ↳ **Doelstelling 3 :** Preventiewerkers betrekken homomannen, biseksuelen en ander MSM bij de ontwikkeling, operationalisering en evaluatie van preventiestrategieën en -interventies.
- ↳ **Doelstelling 4 :** Preventiewerkers ontwikkelen actuele en samenhangende preventie-instrumenten en -campagnes.
- ↳ **Doelstelling 5 :** Preventiewerkers participeren in onderzoek om de determinanten van de soa- en hiv-epidemie onder homomannen, biseksuelen en ander MSM in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in kaart te brengen.
- ↳ **Doelstelling 6 :** Preventiewerkers organiseren een systematisch overleg waarin de planning van de preventiestrategieën wordt opgevolgd en waarin prioriteiten worden bepaald

## PSYCHOSOCIALE EN MEDISCHE PROFESSIONELEN

- ↳ **Doelstelling 1 :** Het centrum voor anoniem en gratis testen (Elisa-centrum) verhoogt zijn toegankelijkheid (uurrooster, vertrouwelijkheid)..
- ↳ **Doelstelling 2 :** Het centrum voor anoniem en gratis testen (Elisa-centrum) breidt zijn testopties uit (hiv én soa's).
- ↳ **Doelstelling 3 :** Huisartsen stellen proactief hiv- en soa-testen voor aan homomannen, biseksuelen en ander MSM.
- ↳ **Doelstelling 4 :** Aidsreferentiecentra (ARC) passen internationaal geldende richtlijnen met betrekking tot behandeling op uniforme wijze toe, (zoals TasP, vroege opstart van medicatie, bepaling van ondetecteerbaar virale lading en condoomgebruik) toe en informeren patiënten proactief over medische vooruitgang en evoluties in medicatieschema's.
- ↳ **Doelstelling 5 :** Aidsreferentiecentra (ARC) verzekeren een multidisciplinair aanbod, in het bijzonder met betrekking tot counseling en psychologische en seksuologische consultaties.
- ↳ **Doelstelling 6 :** De spoeddiensten van ziekenhuizen stellen Post Expositie Profylaxis (PEP) ter beschikking en bieden hiervoor een gepast onthaal aan.

## DOELGROEP-ORGANISATIES, INRICHTERS VAN FUIVEN EN EVENEMENTEN, HOMOHORECA-UITBATERS

- ↳ **Doelstelling 1 :** Doelgroeporganisaties en inrichters van fuiven en evenementen stellen preventiematerialen en informatie ter beschikking en verzekeren hun verbindende rol bij de seksuele gezondheids promotie en de preventie van hiv en soa's bij homomannen, biseksuelen en ander MSM.

## Vijfenzestig activiteiten om de operationele doelstellingen te realiseren

Er werden in totaal vijfenzestig educatieve, context gebonden en structurele activiteiten opgesteld in overeenstemming met de gemaakte analyses. Deze activiteiten zijn erop gericht de determinanten, en dus uiteindelijk het gedrag, te veranderen. De activiteiten zijn het meest concrete deel van het referentiekader. De verdeling van deze activiteiten onder de vier actoren is als volgt :

- ↳ 29 activiteiten hebben betrekking op homomannen, biseksuelen en andere MSM;
- ↳ 16 activiteiten hebben betrekking op de preventiewerkers; Zestien activiteiten hebben betrekking op de psychisch-medisch-sociale actoren;
- ↳ 4 activiteiten hebben betrekking op de actoren in de gemeenschap en het uitgaansleven.

# De hiv-epidemie en andere soa's bij homomannen, biseksuelen en andere MSM: één probleemanalyse, zes indicatoren, één enkele uitdaging

De probleemanalyse vloeit voort uit de epidemiologische en sociale diagnose. Ze maakt een synthese van de treffendste indicatoren en geeft de uitdaging weer waaraan het actieplan zal moeten voldoen. De volledige diagnose kunt u downloaden, via de sites van onze partners. U vindt er ook een samenvatting van terug in het referentiekader. De formulering van de probleemanalyse werd door de aanwezige partners besproken en gevalideerd op de workshop van 29 mei 2015. De belangrijkste zes indicatoren zijn:

## INDICATOR 1

De populatie van homomannen, biseksuelen en andere MSM in het BHG heeft een hoge incidentie van hiv en andere soa's, die het gevolg is van het samengaan van :

- ↳ Milieufactoren : hoge prevalentie van hiv en andere soa's in de schoot van een kleine populatie waarvan de seksuele netwerken zeer actief zijn. Groot aantal personen met primo-infectie.
- ↳ Omgevingsfactoren: onvoldoende gebruik van testfaciliteiten, te laag gebruik van middelen/strategieën om zich te beschermen en de risico's te verminderen.
- ↳ Biologische factoren: verhoogd risico op overdracht bij anale penetratie, wisselende partners.

## INDICATOR 2

De populatie van homomannen, biseksuelen en andere MSM is erg heterogeen en wordt sterk gekenmerkt door migratie en het internationale karakter van het BHG.

## INDICATOR 3

Homomannen, biseksuelen en andere MSM in het BHG gebruiken vaker methodes om zich te beschermen en om risico's te verminderen dan de algemene bevolking. Nochtans kan het gebruik van deze middelen en strategieën door de doelgroep nog worden verhoogd en verbeterd, vooral door combinatiepreventie in het BHG te promoten.

## INDICATOR 4

Een deel van de homomannen, biseksuelen en andere MSM vindt zijn seksleven onbevredigend, met name door de grote angst hiv op te lopen

## INDICATOR 5

De veelvuldige discriminaties waaraan homomannen, biseksuelen en andere MSM zijn blootgesteld, hebben een invloed op hun geestelijke gezondheid, vooral bij personen die leven met hiv.

## INDICATOR 6

Sinds verschillende jaren zijn er andere factoren die de seksualiteit van homomannen, biseksuelen en andere MSM beïnvloeden, met name de digitale manieren om contacten te leggen (mobiele apps) of het gebruik van nieuwe psychotrope stoffen en andere manieren om deze te gebruiken (SLAM en « chemsex » - avonden.).