

seksuele gezondheid

**HOE MAAK JE SEKSUELE
GEZONDHEID BESPREEKBAAR
ALS HUISARTS?**

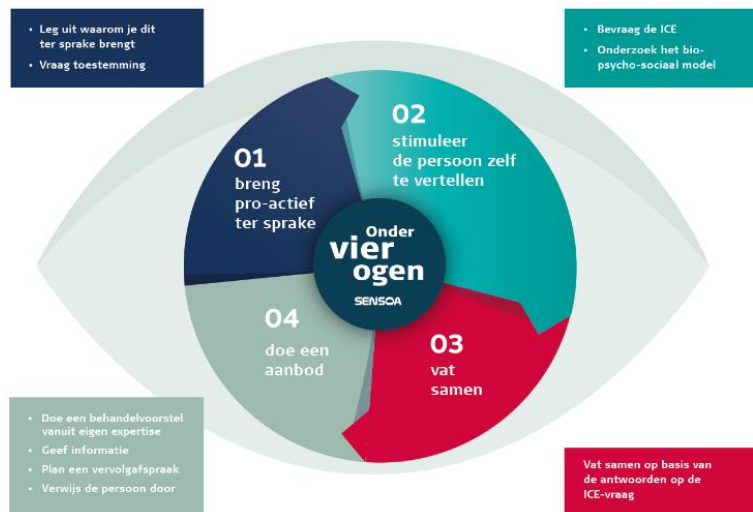
SENSOA



VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**



De 'Onder 4 ogen methode' toegepast op HIV-test



Waarom een hiv-test PROACTIEF bespreekbaar maken?

- Teveel late diagnoses in België
 - > 22 maanden tussen hiv-infectie en diagnose (België)
- Patiënt als arts redenen
- ➔ Winst te maken: huisarts ondersteunen om proactief een hiv/soa test zelf te introduceren

Hiv-testen door huisarts:

- Patient vroeg om een hiv-test: 37%
 - Patient vroeg om soa-screening: 35%
 - Prenatale screening: 14%
 - Preoperatief: 4%
 - Medisch attest: 5%
 - Voorgesteld omdat patient tot risicogroep behoort: 2%
 - Voorgesteld, n.a.v. klinische indicaties: 3%
 - Andere: 1%
- 72% 'Patient initiated'
- 18% Richtlijnen
- 5% Administratief
- 5% 'Provider initiated'



Advies: Hiv-screening door huisartsen

Advies hiv-screening door huisartsen

Screen voor hiv is belangrijk voor de patiënt en de volksgezondheid. Een derde van de hiv-patiënten in België wordt te laat gediagnosticeerd. Gemiddeld zitten er 23 maanden tussen een hiv-infectie en de diagnose. In die periode is er risico op hiv-transmissie. **De kans op transmissie is quasi nihil wanneer de hiv-patiënt medicatie neemt, een stabiele ondetecteerbare virale lading heeft (tijdens de laatste 6 maanden) en geen andere seksueel**

overdraagbare infectie. **Tijdige opstart van hiv-medicatie verhoogt ook de levenskwaliteit en levensduur van de patiënt en is kosteneffectief op lange termijn.** Huisartsen zijn uitstekend geplaatst om hiv vroegtijdig op te sporen. Daarom is het aangeraden om naast uw huidige screening (zoals bijv. van zwangere vrouwen of op vraag van de patiënt) ook proactief en routinematig een hiv-test voor te stellen aan onderstaande groepen.

STEL PROACTIEF EEN HIV-TEST VOOR AAN:

Patiënten met een verhoogd risico

- ✓ Mannen die seks hebben met mannen
- ✓ Mensen uit sub-Saharaans Afrika en andere hoog-prevalentielanden (ook als ze reeds lang in België verblijven of hier geboren zijn)
- ✓ Injecterende druggebruikers

Hoe vaak testen?

Minstens jaarlijks, bij risicoedrag om de 3 maanden. Maak samen met je patiënt een afweging.

- ✓ Mensen die seksueel contact hadden met iemand uit voorgaande groepen

Maak samen met je patiënt een afweging op basis van gedrag

Zie ook: <http://www.bfhw.org/documents/qualithiv/feeding/afnive-advies.pdf>

Patiënten met aandoeningen indicatief voor een hiv-infectie



- ✓ Seksueel overdraagbare infecties
- ✓ Hepatitis B of C (beide of chronisch)
- ✓ Dysplasie van de baarmoederhals
- ✓ Herpes zoster
- ✓ Seborrhoïsche dermatitis/ exantheem (langdurig en terugkerend)
- ✓ Onverklaarde koorts (≥ 38°C, herhaaldelijk gemeten, geen aanwijsbare oorzaak na 3 weken)
- ✓ Onverklaarde leukocytopenie/ trombocytopenie (Singer et al. 2004)

Stel altijd een hiv-test voor

- ✓ Onverklaard gewichtsverlies
- ✓ Onverklaarde lymfadenopathie
- ✓ Onverklaarde orale candidiasis
- ✓ Onverklaarde chronische diarree
- ✓ Ernstige of atypische psoriasis
- ✓ Onverklaarde perifere neuropathie
- ✓ Terugkerende longontsteking

Maak een afweging op basis van afkomst en gedrag

Zie ook: <http://www.vlaanderen.be/Portals/0/Gedrag.pdf>



Achtergrondinformatie: Groepen met een verhoogd hiv-risico

Hiv-prevalentie in Vlaanderen

Mannen die seks hebben met mannen (MSM)

- ✓ Algemeen: 4,9%
- ✓ Grote variatie: 14,5% bij bezoekers MSM seksclubs en 1,4% bij jongeren

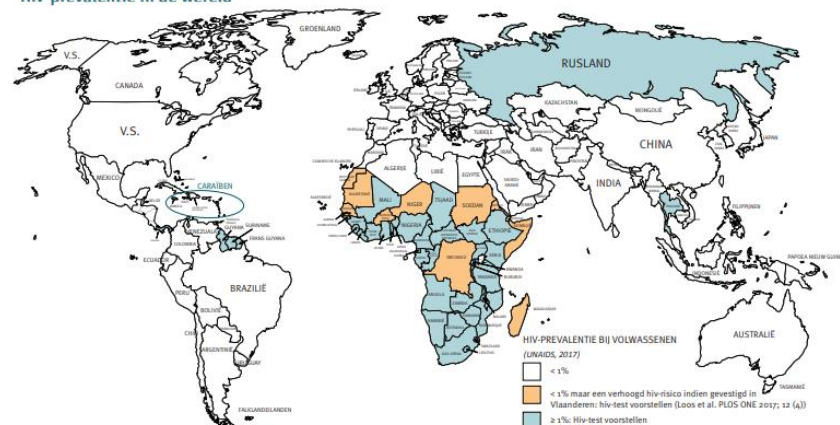
Zie ook: Vanden Bergh et al. *Eurosurveillance* 2012; 16(26)

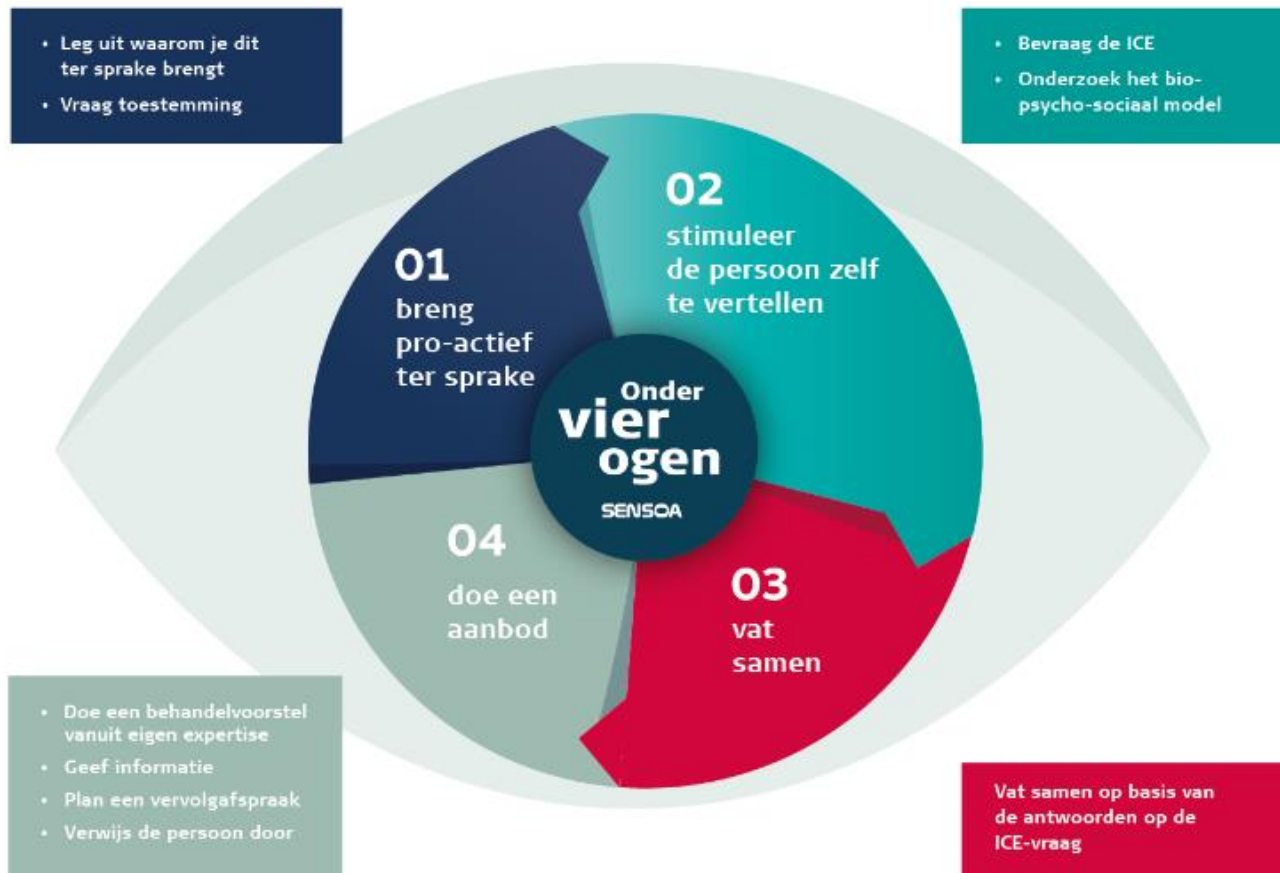
Mensen afkomstig uit sub-Sahara Afrika:

- ✓ Algemeen: 4,8%
- ✓ Gender verschillen: 5,9% bij vrouwen en 4,2% bij mannen
- ✓ 23% van de hiv-positieven heeft zijn of haar infectie in België opgelopen

Zie ook: Loois et al. *PLOS ONE* 2017; 12(16) en Huisman-Godt et al. *AIDS* 2017; 31(24)

Hiv-prevalentie in de wereld





**AARZELINGEN BIJ
DE ARTS VERMINDEREN**



**WEERSTAND
VERLAGEN BIJ PATIËNT**

Stap 1

- Leg uit waarom je dit ter sprake brengt
- Vraag toestemming



Breng een hiv-test proactief ter sprake

Leg uit WAAROM (en vraag toestemming)

- *Er is geen specifieke aanleiding bij de arts*
 - > *Depersonaliseer door te verwijzen:*
 - *Onderdeel van je taak (Als arts is het mijn taak om...)*
 - *Onderdeel van gezondheid (Seksualiteit is ook een onderdeel van gezondheid...)*
- **Er is een aanleiding/bezorgdheid bij de arts**
 - > **Depersonaliseer de aanleiding door te verwijzen:**
 - naar kennis (*We weten dat..., Richtlijnen geven aan...*)
 - naar ervaringen (*We horen van patiënten dat...*)



U weet dat uw patiënt verhoogd risico loopt

Verwijs naar KENNIS

Patiënten met een verhoogd risico

- ✓ Mannen die seks hebben met mannen
- ✓ Mensen uit sub-Saharaans Afrika en andere hoog-prevalentielanden
(ook als ze reeds lang in België verblijven of hier geboren zijn)
- ✓ Injecterende druggebruikers

Hoe vaak testen?

Minstens jaarlijks, bij risicogedrag om de 3 maanden. Maak samen met je patiënt een afweging.

- ✓ Mensen die seksueel contact hadden met iemand uit voorgaande groepen

Maak samen met je patiënt een afweging op basis van gedrag

Zie ook: <http://www.bhiva.org/documents/guidelines/testing/glineshivtest08.pdf>

"We weten uit onderzoek dat bepaalde mensen meer risico lopen om met hiv in contact te komen dan anderen."

(verwijs naar kennis: depersonaliseren)

"Omdat u seks heeft met andere mannen, of omdat u uit een gebied afkomstig bent waar veel hiv voorkomt,... loopt u mogelijks een verhoogd risico."

(u weet dat patiënt verhoogd risico loopt)

"Als arts is het mijn taak om de gezondheid van mijn patiënten goed op te volgen en lijkt het me dus belangrijk om eens een hiv- test uit te voeren."

(link naar taak van arts)

"Is dat ok voor u?"

U weet dat patiënt indicator disease heeft

Breng ter sprake **door te verwijzen naar kennis uit het hiv-screeningsadvies.**

Patiënten met aandoeningen indicatief voor een hiv-infectie

- ✓ Seksueel overdraagbare infecties
- ✓ Hepatitis B of C (acut of chronisch)
- ✓ Dysplasie van de baarmoederhals
- ✓ Herpes zoster
- ✓ Seborrhoïsche dermatitis/ exantheem (langdurig en terugkerend)
- ✓ Onverklaarde koorts (> 38°C, herhaaldelijk gemeten, geen aanwijsbare oorzaak na 1 week)
- ✓ Onverklaarde leukocytopenie/ trombocytopenie (langer dan 4 weken)

Stel ALTUD een hiv-test voor

*"Er werd bij u **Hepatitis C** vastgesteld, we hebben daar behandeling en opvolging reeds voor afgesproken."*

*"**We weten uit onderzoek** dat bepaalde klachten of symptomen gelinkt zijn aan hiv. Zo ook Hepatitis C."*

(verwijs naar kennis: depersonaliseer)

*Om uw **gezondheid** zo goed mogelijk op te volgen, lijkt het me aangewezen om bijkomend ook een **hiv test** uit te voeren.*

*Is dat **oké** voor u?"*

U weet dat de patiënt een indicatie ziekte heeft

Breng ter sprake **door te verwijzen naar kennis uit het hiv-screeningsadvies.**

- ✓ Onverklaard gewichtsverlies
- ✓ Onverklaarde lymfadenopathie
- ✓ Onverklaarde orale candidiasis
- ✓ Onverklaarde chronische diarree
- ✓ Ernstige of atypische psoriasis
- ✓ Onverklaarde perifere neuropathie
- ✓ Terugkerende longontsteking

zie ook: <http://hiv-europe.eu/Portals/0/Guidance.pdf>

Maak een afweging op basis van afkomst en gedrag



"Als arts willen we de gezondheid van onze patiënten zo goed mogelijk opvolgen. U heeft last van chronische diarree.

Volgens onze medische richtlijnen, weten we dat chronische diarree ook samen kan voorkomen met een hiv-infectie.

(verwijs naar kennis: depersonaliseer)

Het is daarom belangrijk dat ik u nog enkele vragen stel om te kijken of het zinvol is om een hiv-test af te nemen of niet.

Is het goed als ik u een paar vragen stel?"

Bijkomende vragen: Maak afweging naar afkomst en gedrag

- Bevraag gedrag in plaats van identiteit
 - > *"Heeft u ooit al seksueel contact gehad met een andere man?"*
 - > *"Heeft u ooit al eens drugs gebruikt? Heeft u ooit al eens drugs ingespoten?"*
 - > *"Heeft u ooit seksueel contact gehad met iemand die (benoem patiënten met verhoogd risico)?"*
- Bevraag afkomst in plaats van nationaliteit
 - > *"Om de inschatting zo goed mogelijk te maken, is het belangrijk te weten van welk land u afkomstig bent. Het maakt op zich niet veel uit of je al dan daar geboren bent. In sommige landen en gemeenschappen komt hiv veel vaker voor dan in andere, en is de kans om met hiv in contact te komen dus groter. Kan u mij zeggen van welk land u afkomstig bent?" (Eventueel aantonen op de kaart van het advies)*

Leg uit waarom én Vraag Toestemming

- Huisarts krijgt expliciete toestemming om gesprek verder te zetten (gedeeld eigenaarschap)
- De patiënt wordt mede eigenaar van het gesprek: ~~weerstand~~
- Afwijzing kan en mag → stap 2 : Exploreer afwijzing

Stap 2



Stimuleer de patiënt zijn/haar verhaal te brengen

Bij afwijzing van hiv-test

- **Stel een open vraag** die peilt naar de aarzeling of twijfel om een hiv-test af te nemen
 - > "Wat maakt dat je twijfelt om een hiv-test af te nemen?"
 - > "Wat houd je tegen om nu een hiv-test uit te voeren?"
 - > "Wat zijn de redenen om het nu niet te doen?"
- Exploreer **de beleving : 2 x 3 vragen**
 - > **I**deas
 - > **C**oncerns
 - > **E**xpectations
 - > Lichamelijke impact?
 - > Mentale impact?
 - > Sociaal/familiale impact?



ICE



Stap 3



Vat samen op basis van
de antwoorden op de
ICE-vraag

Vat samen

Stap 3 Samenvatten: overgang naar een aanbod

- Vat het verhaal van de patiënt samen= weigering + ICE + BIOPSYCHOSOC

Als ik je goed begrepen heb, aarzel/weiger je om nu een hiv-test af te nemen omdat.... en Je denkt dat dit vooral te maken heeft met En je hoopt dat Klopt dat?"

- Eindig met een gesloten vraag
 - Klopt dit?

Stap 4



Doe een aanbod

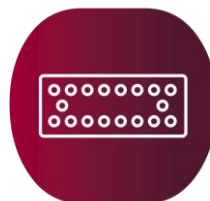
Stap 4. Een aanbod

- Behandelvoorstel : HIV test (en opvolging)
 - > Hiv-test afnemen bij risicogroepen en bij indicator diseases
 - > Soa tool voor huisartsen (KCE, 2019): <https://www.soa.kce.be/nl/>
 - > www.partneralert.be
- Geef (of corrigeer foutieve) informatie
 - > www.Zanzu.be
 - > www.allesoverseks.be
- Volg op: plan een vervolgspraak
- Verwijs door naar hiv specifieke adressen
 - > Hiv Referentie Centra: geven informatie, advies, ondersteuning en begeleiding over hiv, seksueel overdraagbare aandoeningen en PrEP.
 - > Sensoa Positief: richt zich naar mensen met hiv, hun omgeving en professionelen. Het aanbod is gratis en vertrouwelijk. Anoniem blijven kan. Contact: 078-151.100, van maandag tot donderdag van 13 tot 16 uur of via mail: positief@sensoa.be

Tot slot...

Proactief bespreekbaar maken van hiv test...

- = één onderdeel van seksuele gezondheid



Meer weten over de O4O methode?

(Tijdelijk) GRATIS LOK: "Bespreekbaar maken van seksuele gezondheid"

Beperkt aanbod: Nu aanvragen en in 2021 en 2022 inplannen is mogelijk
Online of offline mogelijk --- Duo lesgevers: huisarts en seksuoloog

<https://www.domusmedica.be/vorming/vorming-voor-lokale-kwaliteitsgroepen/bespreekbaar-maken-van-seksuele-gezondheid>

Bedankt!

Ruth Borms



sensoa.be



@sensoa_be



sensoa