

23 jul 2015 -13:37

Screening op HIV: gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde screening

De Hoge Gezondheidsraad heeft de context beschreven waarin gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde screening op HIV in België mag worden uitgevoerd.

Momenteel een gecentraliseerde en gemedicaliseerde HIV-teststrategie

De huidige *state-of-the-art* HIV-teststrategie is een gemedicaliseerde en gecentraliseerde strategie, d.w.z. een strategie die wordt uitgevoerd door een gezondheidswerker in een klinische omgeving. Deze *state-of-the-art* strategie gebruikt laboratoriumtesten (enzymimmunoassays, immunoblot) op bloedstalen en de uiteindelijke testresultaten worden meegedeeld tijdens een *face-to-face* consultatie bij een arts/gezondheidswerker. Het is belangrijk te benadrukken dat deze HIV-teststrategie voor de meeste mensen (inclusief minderjarigen) nog steeds de voorkeur krijgt.

Nieuwe aanbevelingen voor gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde screening

De meest recente aanbevelingen en richtlijnen (van het ECDC) i.v.m. de HIV-teststrategieën alsook het Belgisch "Nationaal HIV-plan" leggen een reeks vereisten vast voor gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde teststrategieën.

Wat is gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde screening?

Gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde strategieën mogen enkel worden gebruikt voor mensen die met de huidige strategie tussen wal en schip zouden vallen. De laatste jaren werden een reeks programma's met alternatieven voor verschillende aspecten van de huidige *state-of-the-art* strategie ontwikkeld en pilot getest. Deze alternatieven omvatten het volgende:

- het verzamelen van stalen tijdens *outreach*-activiteiten,
- het gebruik van sneltesten voor HIV,
- het gebruik van speekselstalen (in plaats van bloedstalen),
- het meedelen van de testresultaten per telefoon/sms/via het internet,
- en het betrekken van niet-medische professionals, die het HIV-testproces kunnen vergemakkelijken en er zelfs toe kunnen bijdragen.

Elk van deze elementen wordt in dit advies besproken.

Stuurgroep

Een eerste vereiste is dat de pretest-fase van dergelijke screeningsprojecten moet worden gestandaardiseerd. Aangezien dit een proces is dat zowel de medische dimensie alsook de aspecten i.v.m. laboratoriumwerk en de hoogerisicogemeenschappen betreft, beveelt de HGR aan om een “stuurgroep” in te stellen. Deze zou tot taak moeten hebben om te beoordelen in hoeverre een programma waarin gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde screening wordt aangeboden door één van de daartoe bevoegde structuren, geschikt is.

Verzamelen en verwerken van de gegevens

De gegevens moeten binnen dezelfde, breed actieve structuur worden verzameld en verwerkt (*linkage to care*, opvolging ...) (Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid). Het huidige programma moet worden geharmoniseerd (geïntegreerde zorg).

Opleiding

Gezien de context waarin gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde screening wordt uitgevoerd, is het noodzakelijk om inzicht te krijgen in het aldus bereikte kwaliteitsniveau. Hiervoor is het nodig om een kwaliteitsborgingsysteem voor gedecentraliseerde en gedemedicaliseerde screening op te zetten.

Om deze reden adviseert de HGR de Belgische volksgezondheidsoverheden om een specifiek voortgezet opleidingsprogramma voor de betrokkenen op te starten.

Het volledige advies nr. 9224 is te vinden op de website van de Hoge Gezondheidsraad:
<http://tinyurl.com/HGR-9224-HIV> .

Voor meer informatie kunt u zich wenden tot:

De experts:

- NL: Katrien Fransen, GSM : 0477/44.71.00, tel. : 03/247.63.32, e-mail: kfransen@itg.be
- FR: Yves Van Laethem, GSM: 0477/59.60.18, tel.: 02/535.31.77, e-mail : yves_vanlaethem@stpierre-

bru.be

De website van de Hoge Gezondheidsraad: www.hgr-css.be

Hoge Gezondheidsraad
Victor Hortaplein 40/10
1060 Brussel
België
+32 2 524 97 97
<http://www.hgr-css.be>

Fabrice Péters
Algemeen Coördinator
+32 486 31 47 59
+32 2 524 91 74
fabrice.peters@health.fgov.be