# ervaringen en verwachtingen van Sub-Saharaanse HIV positieve patiënten met basisgezondheidszorg in België: een interviewstudie met Sub-Saharaanse migranten.

**Haio:** MALLYA Flotea , U.A.
**Promotor:** PEREMANS Lieve , U.A.
**Praktijkopleider:** VAN AUDENHOVE Guy , Verhoeven Wim

**Context:** Afrika is een continent dat zwaar getroffen is door HIV. De zwaarste epidemies in Sub-Saharaans Afrika bevinden zich in het oosten en zuiden van Afrika. De snelle toename in Sub-Sahara kan verklaard worden door een complexe wisselwerking in sexueel gedrag, beïnvloed door de culturele en socio-economische context. Ook in België en Europa wordt het probleem groter tengevolge de toename van de migrantenbevolking van Sub-Sahara, en door mannen die seks hebben met mekaar. In Europa heeft België één van de beste concrete HIV behandelingsplannen. De meeste patiënten worden in tweede lijn behandeld, namelijk in Aids Reference Centers zoals het Instituut voor Tropische Geneeskunde. De afgelopen jaren hebben de beschikbaarheid van zeer actieve antiretrovirale therapieën, continuïteit in de gezondheidszorg en een goede follow-up van de patiënten geleid tot een langere levensverwachting en een betere levenskwaliteit, vandaar chronische zorg. De belangrijkste personen bij de basiszorg voor de follow-up voor deze patiënten zijn de huisartsen. Er zijn echter uitdagingen die het voor de huisartsen onmogelijk maken om volledig verantwoordelijk gesteld te worden voor de follow-up.

**Onderzoeksvraag:** Wat zijn de ervaringen en verwachtingen van Sub-Saharaanse HIV patiënten met betrekking tot de basisgezondheidszorg? Zijn de behandelingen en de begeleiding van HIV-positieve migranten van Sub-Saharaanse origine geschikt voor huisartsen in België?

**Methode:** Objectieven: De afgelopen jaren hebben masterthesissen de houding van huisartsen met betrekking tot de HIV-zorg in België onderzocht. Hier vormen homosexuelen en Sub-Saharaanse Afrikaanse migranten de grootste groep seropositieve patiënten. Sommige studies hebben de perspectieven van homosexuelen reeds onderzocht, maar er is nog steeds nood om de vooruitzichten van de tweede groep te verkennen. Het doel van deze masterthesis is het ondervragen van Sub-Saharaanse seropostieve migranten over hun ervaringen en verwachtingen gerelateerd aan de basisgezondheidszorg, en in het bijzonder over hun behandeling en follow-up door huisartsen.

**Resultaten:** Acht deelnemers van Sub-Saharaanse origine, zowel mannen als vrouwen, waren bereid hun mening te geven over hun HIV-zorg tijdens hun verblijf in Europa. Iedereen apprecieerde het Gezondheidszorgsysteem en was dankbaar omdat ze aan de dood ontsnapt waren. 99% van hen had een vaste huisarts, en was constant in contact met een Aids Reference Center. Geloof en vertrouwen werd in de loop van de tijd opgebouwd. Enkelen onder hen ondervonden discriminatie, direct of indirect. Het was een uitdaging dat niet al hun problemen opgelost konden worden in de Aids Reference Centers. Tengevolge de korte consultatietijden konden ze niet voldoende informatie delen met de specialist in deze centra. Huisartsen hadden meer tijd om naar hun problemen te luisteren en ze op te lossen, maar ze hadden het gevoel dat hun privacy in de praktijk van de huisarts niet genoeg beschermd werd op het gebied van hun ziekte. Hoe oud te worden met HIV was ook iets waar de deelnemers zich zorgen om maakten.

**Conclusie:** De belangrijkste follow-up van deze patiënten, waaronder het bijhouden van hun gegevens over hun HIV-status, bleef veilig bewaard in het Aids Reference Center, maar door de

chroniciteit en de toename van de levensverwachting werd het onmogelijk voor de Sub-Saharaanse HIV patiënten om hun follow-up enkel in deze Aids Reference Centers te krijgen. Huisartsen zouden de belangrijkste gezondheidswerkers moeten zijn in de follow-up, maar het probleem om open te kunnen praten over hun ziekte moet nog opgelost worden. Huisartsen moeten zodanig uitgerust worden dat ze deels of mogelijks zelf volledig zorg kunnen dragen voor hun patiënten, dit met goed beveiligde en gecentraliseerde data. Huisartsen moeten ook aanvaarden dat ze niet kunnen werken zonder dagelijks geconfronteerd te worden met Sub-Sahaaranse HIV-patiënten. Toekomstige studies en hulp door het Belgische Gezondheidszorgsysteem zijn noodzakelijk om dit mogelijk te maken.