

Departement of Clinical Sciences
Helpcenter

Antwerp, 29/03/2017

Helpcenter kerncijfers 2016

In 2015 werd Helpcenter gereorganiseerd om de werking te optimaliseren en een grotere kosten-effectiviteit te verkrijgen. Hierdoor konden in 2016 de diensten uitgebreid worden en steeg het aantal contacten en personen die in Helpcenter werden gezien. De stijging was zelfs sterker dan in de jaren 2012-2014. Het aantal lag in 2015 een stuk lager ten gevolge van bovengenoemde reorganisatie. We verwachten dat we in 2017 terug minstens evenveel verschillende patiënten zullen bereiken als in 2016.

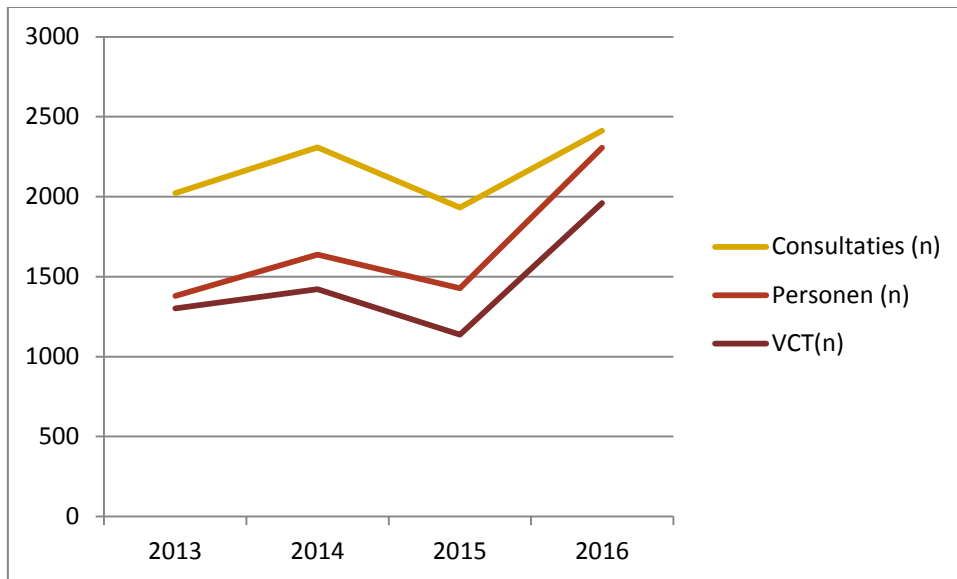
1. Resources:

- Arts: 1,25 FTE
- Seksuoloog: 0,35 FTE
- Sociaal verpleegkundige: 0,4 FTE
- Onthaal Medewerkster: 0,6 FTE

2. Aantal patiënten opgevolgd in 2016

- In Helpcenter: 1744
- Outreach: 563
- Uren outreach: 66
- Gecorrigeerd aantal patiënten: 2377

3. Overzicht activiteiten 2006-2016



Jaar	Consultaties (n)	Personen (n)	VCT(n)*
2013	2022	1380	1302
2014	2308	1638	1422
2015	1933	1428	1137
2016	2412	2307	1960

*VCT: "Voluntary Counselling & Testing" voor HIV.

Er werden in 2016 2440 hiv-testen uitgevoerd bij 1960 verschillende personen.

In het totaal werden 2307 verschillende personen (die allen behoren tot de doelgroepen) bereikt door Helpcenter in 2016. Wie niet in aanmerking komt voor een hiv-test (lage prevalentie groepen), kreeg in principe geen hiv-test aangeboden.

Er waren 829 sneltesten, dit is 34% van het totaal aantal testen. Om organisatorische redenen hebben we minder sneltesten aangeboden i.v.m. de vorige jaren. Voordien was dit ongeveer 80% van de testen op Helpcenter. De sneltest wordt in principe niet aangeboden tijdens outreach sessies, enkel bij de face-to-face contacten in Helpcenter.

18% van de mensen die naar Helpcenter kwamen verkozen anoniem te blijven. Dit is vergelijkbaar met de vorige jaren.



3.1. Bereik van de doelgroepen:

Doelgroepen*	2016	%
Totaal personen gezien	2307	100%
MSM	985	42,7%
Migranten behalve SAM - totaal	497	21,5%
Mannen	340	68,4%
SAM - totaal	243	10,5%
Mannen	157	64,6%
Intra-veneus druggebruikers	4	0,2%
Mannen	3	75,0%
Sekswerkers - totaal	87	3,8%
Mannen	66	80,5%
Klanten van sekswerkers – enkel mannen	133	5,8%
Onbeschermd contacten buiten vaste relatie	449	19,5%
Mannen	411	91,5%
meerdere partners of partner met meerdere partners (incl swingers)	235	10,2%
Mannen	160	68,1%
Jongeren - totaal	404	17,51%
Mannen	263	65,1%

*sommige mensen behoren tot verschillende doelgroepen

MSM: "Men who have sex with men"

SAM: Sub-Saharaans Afrikaanse Migranten

Jeugd: tot 25 jaar

Helpcenter bereikt enkel mensen uit de doelgroepen volgens het KB. In vergelijking met de vorige jaren behoort een groter aantal mensen tot de doelgroepen, nl 100%. Dit verschil valt te verklaren omdat we vanaf 2016 alle groepen van het KB hebben meegeteld. De vorige jaren telden we groepen 6 en 7 nog niet mee (6: personen die onbeschermd seksuele betrekkingen hebben buiten de context van een vaste relatie en 7: personen die meerdere partners hebben of die seks hebben met een partner die met meerdere partners seks heeft). Mensen die niet tot de risicogroepen behoorden, werden niet toegelaten tot Helpcenter, maar werden doorverwezen naar hun eigen huisarts, of naar een andere arts binnen het ITG (geen gratis screening).

We blijven onze focus richten op MSM en (kwetsbare) migranten uit Afrika en andere landen met hoge prevalentie. MSM worden goed bereikt en vormen de grootste groep die zich in Helpcenter laat testen. Dit blijft belangrijk gezien de meeste diagnoses zowel in Helpcenter als in België in het algemeen in deze groep plaats hebben.



Om de kwetsbare migranten beter te bereiken, zijn we gestart met de outreach activiteiten binnen de werking van en in samenwerking met Dokters van de Wereld. Ook de andere outreach activiteiten worden in het komende jaar verder gezet naar beide doelgroepen (SAM en MSM).

Verder zijn we gestart met een Swingersproject binnen de werking van Helpcenter. Er wordt actief gesensibiliseerd in het Swingersmilieu en mensen worden uitgenodigd zich laagdrempelig te laten screenen in het Helpcenter. Gezien hun wisselende contacten in de context van partnerruil, lopen zij een hoog risico op SOA en in mindere mate op hiv. De contacten zijn binnen het swingersmilieu hoofdzakelijk heteroseksueel, maar ook biseksuele contacten vinden plaats.

De doelgroepen intra-veneuze druggebruikers en sekswerkers worden zelden bereikt door Helpcenter. Gezien er in Antwerpen andere organisaties (Ghapro en Free Clinic) zijn die deze groepen specifiek bereiken, is er geen nood dat Helpcenter zich meer op deze groepen richt. De groep klanten van sekswerkers is wel lichtjes toegenomen. Dit kan toegenomen zijn door een gerichte actie van Ghapro en andere partners naar klanten.



3.2. Nieuwe diagnoses van HIV infectie

3.2.1. Op Helpcenter

Nieuwe hiv infecties in bepaalde categorieën van patiënten in Helpcenter

2016	Aantal	% van hiv+	testen in doelgroep	% hiv+ in doelgroep
MSM	10	76,9%	985	1,0%
Migranten (niet SAM)	3	23,1%	497	0,6%
SAM	3	23,1%	243	1,2%
Intra-veneus druggebruikers	0	0,0%	4	0,0%
Sekswerkers	0	0,0%	82	0,0%
Klanten van sekswerkers	1	7,7%	133	0,8%
Jongeren (-25j)	3	23,1%	404	0,7%
TOTAAL*	13	100,0%	1960	0,7%

*Sommige mensen behoren tot verschillende doelgroepen

Jaar	hiv positief	% hiv positief
2013	26	2.0
2014	18	1.2
2015	16	1.4
2016	13	0,7
Totaal	73	1,25%

In vergelijking met de vorige jaren waren er minder hiv diagnoses in 2016. Dit heeft meerdere verklaringen. Een eerste belangrijk feit is dat er eindelijk op nationaal niveau ook minder hiv-infecties werden gedetecteerd sinds 2014. Er is vooral een duidelijke daling in diagnoses bij SAM in België. Dit wordt ook in Helpcenter terug gevonden.

Verder werd een groep MSM met hoog-risico gedrag opgevolgd in de Prep-studie op het ITG. Deze mannen kregen preventief Truvada, waardoor zij niet hiv-positief werden. Dit kan een gedeelte van de afname van positieve diagnoses bij MSM verklaren.

Naast de diagnoses in het Helpcenter, moeten ook nog de diagnoses via Outreach geteld worden. Dit waren er 8 (zie punt 3.2.2) . In het totaal werden dus 21 mensen hiv-positief getest via de werking van Helpcenter. De personen die via outreach positief getest werden, werden gewoonlijk rechtstreeks naar een ARC toegeleid, zij passeerden meestal niet via Helpcenter.



We vermelden hierbij ook dat geen enkele hiv-diagnose gesteld werd dmv een anonieme test. Dit sterkt ons in onze stelling dat een hiv-test vooral confidentieel moet zijn, maar dat er niet per se nood is aan een anonieme test (wat veel duurder is, gezien er geen tussenkomst van de mutualiteit kan zijn voor de testen).

3.2.2. Tijdens outreach activiteiten

voor MSM en M\$M (men having sex with men for money)

	n	%
2011	1/19	5.3
2012	0/51	0
2013	11/506	2.2
2014	7/265	2.6
2015	7/278	2.5
2016	6/217	2.8

Outreach Migranten

	n	%
2011	0/17	0
2012	2/47	4.3
2013	1/150	0.7
2014	0/53	0
2015	0/54	0
2016	2/346	0.6

Er werden in 2016 22 sessies outreach testen georganiseerd, waarvan 6 voor SAM en 16 voor MSM. Elke sessie duurde ongeveer 3 uur. Dit wil zeggen dat er 66u outreach waren.

Project sneltesten bij Dokters van de Wereld (Cozo)

Een project sneltesten als outreach van Helpcenter startte eind 2015 in de laagdrempelige consultatie van Dokters van de Wereld (Cozo) voor kwetsbare migranten. Deze consultaties zijn toegankelijk voor mensen zonder mutualiteit (zonder papieren).

Er werden 346 kwetsbare migranten via de outreach activiteiten gescreend.

3.3. Linkage to care

Van de 13 nieuwe diagnoses tijdens face-to-face contacten in Helpcenter in 2016, werden 10 personen verder opgevolgd in het ARC in Antwerpen. De anderen werden doorverwezen naar andere centra, waarvan één naar zijn herkomstland binnen Europa. Via het Swab2Know-project (S2K) werden er 8 doorverwezen en succesvol toegeleid naar zorg. Zij worden anoniem getest, bijgevolg kunnen ze in onze data niet gelinkt worden.

Vier personen hadden een acute hiv-infectie. Zij hadden een positieve antigenetest bij diagnose. Van hen hadden 2 personen een reactieve sneltest. Bij de andere 2 was de sneltest nog negatief.



Van 10 mensen hebben we een eerste CD4-telling, gemiddeld was die 525 (range 125-1054). Vier personen hadden een late diagnose (CD4<350 en antigeen negatief). Alle tien zijn ze onmiddellijk met antiretrovirale middelen opgestart (test and treat strategy) en zijn in verdere follow-up.

3.4. Nieuwe diagnoses van SOA

Diagnose	Aantal positieve testen (%)			
	2016	2015	2014	2013
Syfilis	52 (4,0%)	24 (2,9%)	9 (1,0%)	8 (2,7%)
Hepatitis B	9 (1,9%)	8 (1,6%)	11 (2,0%)	15 (2,8%)
Hepatitis C	7 (0,9%)	10 (2,2%)	7 (1,2%)	3 (0,7%)
Chlamydia Trachomatis PCR	171 (10,3%)	84 (6,3%)	81 (5,5%)	77 (6,8%)
Gonorrhoe PCR	131 (7,9%)	40 (3,0%)	49 (3,5%)	13 (20,3%)*

Syfilis: serologie (RPR > ¼ zonder voorgeschiedenis van syfilis)

Hepatitis B: serologie (HBs antigeen positief, nieuwe diagnoses)

Hepatitis C: serologie (HCV antistoffen & confirmatie test dmv LIA positief, nieuwe diagnoses)

Chlamydia Trachomatis (CT): PCR (indicatie voor lokale infectie)

*in 2013 werd PCR gonorrhoe (NG) niet systematisch uitgevoerd, enkel bij wie symptomatisch was. Het werd door het labo erbij vermeld indien de test positief was en er alleen PCR CT werd aangevraagd.

Het aantal SOA nam dit jaar opnieuw fors toe, in het bijzonder de bacteriële SOA (Syfilis, CT, NG). Deze werden allemaal conform de richtlijnen behandeld en de patiënten werden gecounseld, ook met het oog op partner notificatie en behandeling.

Ook nieuwe diagnoses HBV en HCV werden redelijk vaak gesteld. Hier zagen we geen stijging. Zij kregen gewoonlijk een doorverwijzing voor verdere oppuntstelling en behandeling zo nodig.



4. Netwerking

Helpcenter zette haar netwerking met andere organisaties verder. De belangrijkste partners voor 2016 waren:

- **Dokters van de Wereld (Cozo):** outreach activiteiten voor hiv-sneltesten in de locatie van Cozo. Deze mensen werd bovendien geadviseerd dat ze voor soa-screening laagdrempelig terecht konden in het Helpcenter indien gewenst.
- **HIV-SAM project** van het ITG voor het bereiken van Afrikaanse migranten, en het project Swab2Know, Outreach HIV testen bij Subsaharaanse Afrikaanse migranten. Zij organiseren sessies in samenwerking met andere **Afrikaanse organisaties** voor het uitvoeren van het outreach testing en verschillende preventie activiteiten (onder andere ORAB, Ghana Welfare Association, Acasia, STOP, Amuka, Bilenge).
- **Sensoa, Çavaria en andere holebi-organisaties** (Çavaria, Shouf Shouf, Wel Jong Niet Hetero, stakeholders gay horeca (eigenaars en uitbaters van clubs), organisatie evenementen zoals World Outgames, ...) voor het bereiken van het doelgroep van MSM. Ook hier wordt Swab2Know sessies georganiseerd en gebeurt er sensibilisering en informatie van de doelgroep.
- Verschillende **terreinorganisaties**: Ghapro (Gezondheidshuis Antwerpse Prostitutie), het JAC Plus(Jongerenadviescentrum), Free Clinic (drugs-hulpverlening) en CLB voor preventie activiteiten, verspreiden van preventie materiaal en doorverwijzen van patiënten naar het helpcenter. Met Ghapro werd ook samengewerkt aan een project voor informatie naar klanten van sekswerkers. Vermoedelijk konden we hierdoor meer klanten bereiken dan de vorige jaren, al blijven het lage aantallen. Het is ook mogelijk dat niet iedereen dit aangeeft op onze vragenlijst.



Besluit

Helpcenter blijft een plaats waar mensen uit risicogroepen terecht kunnen voor een laagdrempelige screening. Het aantal nieuwe hiv-diagnoses was dit jaar lager dan de vorige jaren. Hopelijk is dit het begin van een echte kentering in de epidemie en dalen de nieuwe infecties verder in de komende jaren. Helpcenter test niet alleen, maar zet vooral in op counseling met het oog op risicoreductie. Gedeeltelijk kunnen we de daling van nieuwe infecties daaraan wijten. Daarnaast zien we andere aspecten die de daling veroorzaken, namelijk de afname van nieuwe diagnoses in de SAM groep door verbeterde behandeling in Afrika zelf en daling van de incidentie (en prevalentie) in veel Afrikaanse landen. Ook de immigratie van Afrikanen in België nam af in de laatste jaren.

Een andere belangrijke reden is de preventieve therapie met Truvada die aan 200 hoog-risico MSM wordt gegeven, met het oog op het vermijden van een infectie. Dit gebeurt in het kader van het Prep-project 'Be-Prep-ared'.

Een andere belangrijke activiteit van Helpcenter is het screenen, testen en behandelen van SOA. We zien een hoog aantal infecties, en het blijft belangrijk dat mensen op korte tijd en laagdrempelig terecht kunnen voor de diagnose en behandeling van SOA. Belangrijker nog dan gratis testen en hulpverlening is dat ze gespecialiseerde hulp zoeken omdat ze niet steeds bij de huisarts terecht kunnen of durven spreken over hun risico's.

In de nieuwe conventie is het echter moeilijk om soa-screening laagdrempelig te blijven aanbieden gezien de hoge kost ervan. Het budget dat hier ertegenover staat is ontoereikend. We zullen in 2017 moeten evalueren of het mogelijk blijft om dit aan te bieden.

Perspectieven voor de toekomst

In 2017 zullen we het aanbod van Helpcenter handhaven zoals in 2016. We zullen wel nog verder reorganiseren met het oog op vermindering van de kosten van de werking en demedicalisering van de screening. Daarom zullen we de asymptomatische screening hoofdzakelijk door een verpleegkundige laten uitvoeren, waarbij de arts ten allen tijde kan worden geraadpleegd in geval van symptomen of problemen.

Het aanbieden van gratis soa-testen zal worden geëvalueerd en mogelijks wordt het aanbod afgezwakt in het licht van het beperkt beschikbaar budget.

De outreach testen worden verder gezet op regelmatige basis zoals in het voorbije jaar het geval was. De samenwerking met Cozo gaat eveneens verder op dezelfde manier.

Ook het swingersproject wordt voorlopig onveranderd verder gezet.

