

## Campagne gevoerd door het aidspreventie-platform

Doc	a145021
Publicatiedatum	17/05/2014
Origine	NR
	Aids
Thema's	Geneeskunde (Preventieve-)

*Aan de Nationale Raad wordt een vraag gesteld omtrent de openbare campagne die sedert december 2013 wordt gevoerd door het aidspreventie-platform teneinde de strijd aan te gaan tegen discriminatie van seropositieve personen.*

Advies van de Nationale Raad :

In zijn vergadering van 17 mei 2014 heeft de Nationale Raad van de Orde van geneesheren de openbare campagne onderzocht die het aidspreventieplatform sedert december 2013 voert tegen de discriminatie van seropositieve patiënten.

1° Een van de verspreide boodschappen betreft de discriminatie op het gebied van de gezondheidszorg. De tekst van die boodschap luidt : "Valerie is opgelucht. De operatie is goed verlopen. Nochtans hadden verscheidene medische diensten geen ingreep willen verrichten omdat ze seropositief is."

De Orde van geneesheren is van oordeel dat het ondenkbaar is dat Belgische ziekenhuizen en medische diensten, een gerechtvaardigde medische behandeling weigeren, enkel en alleen omdat de patiënt seropositief is.

Een sensibiliseringscampagne tegen discriminatie van seropositieve patiënten wettigt niet de verspreiding van karikaturale boodschappen die beledigend zijn voor artsen.

2° Deze campagne is het resultaat van de enquête "Leefomstandigheden van seropositieve patiënten in Franstalig België (Wallonië en Brussel)" Het rapport van november 2012 van die resultaten is raadpleegbaar op de site van het "Observatorium voor aids en seksualiteit" (F).

Uit het rapport blijkt dat de tevredenheid over de kwaliteit van de zorg, de luisterbereidheid, de opvang en de eerbiediging van de vertrouwelijkheid door de behandelende arts zeer groot (meer dan 90 pct.) is. Uit het rapport blijkt echter ook dat door zijn seropositiviteit meer dan 1 respondent op 5 reeds heeft ondervonden dat het medisch personeel zich ongemakkelijk voelt, dat 15 pct. reeds kwetsende of onhandige uitspraken te horen kreeg, dat meer dan 13 pct. zorg geweigerd werd en dat eveneens meer dan 13 van de respondenten ook te maken had met een schending van het medisch geheim.

Het nationale meerjaren actieplan (2014-2019) tot bestrijding van aids en hiv beklemtoont de noodzaak te strijden tegen elke vorm van stigmatisatie en discriminatie die gebaseerd zijn op het serologisch statuut of de gezondheid. Een universeel recht op gezondheidszorg vereist toegang tot preventie, opsporing, zorg en een kwaliteitsvolle begeleiding.

De Code van geneeskundige plichtenleer, de Europese Handleiding voor Medische Ethiek en de Belgische wetgeving waarborgen de toegang tot de zorg zonder discriminatie 1.

Een mogelijke stigmatisatie en discriminatie van seropositieve patiënten in de gezondheidszorg mogen niet worden veronachtzaamd.

De artsen dienen alle aandacht te besteden aan die stigmatisatie en discriminatie. Ze moeten die actief te bestrijden, in welke vorm deze zich ook voordoen. Dit geldt niet alleen voor zichzelf, maar ook voor hun medewerkers.

3° Volgens voormeld rapport is iets meer dan 11 pct. van de respondenten die een heelkundige ingreep moesten ondergaan, verplicht geweest tot een gedwongen opsporing (d.w.z. zonder te zijn geïnformeerd en zonder zijn voorafgaande toestemming).

Overeenkomstig de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt is echter voor dergelijke opsporing de vrije en geïnformeerde toestemming van de patiënt vereist.

De patiënt dient wel in kennis te worden gesteld dat een vroegtijdige opsporing en behandeling een belangrijke opportuniteit voor hem is, omdat dit leidt tot een gunstigere prognose van de ziekte.

Indien de patiënt een dergelijke opsporing weigert, dient het verzorgend personeel alle gebruikelijke voorzorgsmaatregelen te nemen om besmetting via het bloed te vermijden 2.

4° De patiënt dient te worden gewezen op het belang en de voordelen van een goede opvolging van de aandoening door een geschikte medische behandeling voorafgaand aan een heelkundige ingreep.

De opvolging van de aandoening vermindert het risico op een perioperatieve infectieuze complicatie.

Voor het verzorgend personeel vermindert de antiretrovirale behandeling het risico op overdacht van de ziekte. Ze kan dit risico zelfs volledig wegnemen.

Ongeacht om welke patiënt het gaat, is het in de dagelijkse praktijk in alle omstandigheden van wezenlijk belang dat alle voorzorgsmaatregelen worden genomen ter voorkoming van besmetting via het bloed door prikongevallen. Deze maatregelen verminderen immers in aanzienlijke mate het risico op overdracht na een percutane blootstelling aan besmet bloed. In geval van blootstelling varieert het risico op besmetting naargelang de virale besmetting van de bronpersoon al dan niet hoog is.

De bevordering en eerbiediging van de preventiemaatregelen is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van de maatschappij, de verzorgingsinstellingen, de gezondheidswerkers en de patiënten. Daar ze de gezondheid van de personen, of ze nu verzorger dan wel patiënt zijn, beschermen, versterken deze maatregelen het onderlinge vertrouwen en de solidariteit. Dit zorgt voor een betere toegang tot de zorg en een vermindering van de risico's op discriminatie.

1. Artikel 5 van de Code van geneeskundige plichtenleer  
Beginsel 1 en beginsel 3 van de Europese Handleiding voor Medische Ethiek - Europese Raad van de Orde van Artsen en Aanverwante organisaties  
Artikel 5 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt  
Artt. 3 en 5 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie

2. Aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad betreffende de preventie van accidentele contacten met bloed en andere lichaamsvochten in de verzorgingsinstellingen, mei 2011, HGR nr. 8429

Cc.

- mevrouw Onkelinx, minister van Volksgezondheid
- mevrouw Tillieux, minister van Volksgezondheid - Federatie Wallonië-Brussel
- mevrouw Fremault - minister van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest belast met het Gezondheidsbeleid
- mevrouw Grouwels - lid van de Vlaamse gemeenschapscommissie (VGC)