

# **Hiv Vereniging Nederland**

## **Werkplan 2010**

Hiv Vereniging Nederland  
Eerste Helmersstraat 17  
1054 CX Amsterdam

Postbus 15847  
1001 NH Amsterdam

Tel: 020 – 6 160 160  
Fax: 020 – 6 161 200  
[info@hivnet.org](mailto:info@hivnet.org)



# Inhoudsopgave

---

<b>1. Belangenbehartiging</b>	<b>6</b>
<b>1.1 Belangenbehartiging medische zaken en zorg</b>	<b>6</b>
Hiv als versnelde veroudering	6
Hepatitis C	6
Vergoeding fillers bij lipoatrofie	6
Bewaking van zorg voor mensen met hiv	6
Gezamenlijk Medisch Consult	6
Consultatiegroep	6
Zorgbehoeften van mensen met hiv	7
Zorgverzekeringswet	7
Informatievoorziening	7
Informatie van derden	7
Samenwerking	7
Werkgroep medische zaken en zorg	7
Back Office en deskundigheidsbevordering	7
<b>1.2 Maatschappelijke en Juridische belangenbehartiging</b>	<b>8</b>
Concrete vertaling van signalen vanuit de praktijk naar beleid	8
Versterking synergie in visie, expertsie, innovatie en kennisoverdracht	8
(Pro)actieve individuele en collectieve (ziekte overstijgende) belangenbehartiging	8
Beter inzicht in stigma en geschikte interventies	9
Centraal informatiepunt voor werken en hiv	9
Werkgroep MJB	9
Strafrechtvervolgning	9
<b>1.3 Project Diversiteit</b>	<b>10</b>
Informatieverschaffing	10
Nieuwsbrieven	10
Website	10
Andere producten	11
Lobby and belangenbehartiging	12
Landelijke activiteiten	12
<b>2. Seksuele gezondheid en testen</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Activiteiten gericht op mensen met hiv</b>	<b>13</b>
Hepatitis C bij homomannen	13
Hepatitis B vaccinatie voor hetero's	13
Soa- en hiv-behandelprotocol, contact met de NVAB	14
Soa screening	14
Anale kanker	14
PEP	14
Biomedische ontwikkelingen die van invloed zijn op gedrag/preventie adviezen.	15
Preventie voor en met hiv-positieven	15
Onderzoek: risico reductie strategieen en psychosociale aspecten van seksualiteit	16
Ondersteuning van de seksuele gezondheid in hiv-behandelcentra	16
Stigmatisering van mensen met hiv	16
Training 'spreken over seksualiteit'	17
Workshops hiv, seksualiteit en verantwoordelijkheid	17
Brochure over positieve seksualiteit	17
<b>2.2 Activiteiten gericht op het opsporen van (primaire) hiv-infecties</b>	<b>17</b>
Primaire infectie	17
Late diagnostiek	17
Snel testen op hiv	18
Thuis testen op hiv	18
Test & Tell	18
Screening zwangere vrouwen	18
<b>2.3 Werkgroep Seksuele Gezondheid en Testen</b>	<b>18</b>
<b>3. Informatievoorziening</b>	<b>19</b>

<b>3.1 Sponsoring en subsidiëring</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Centrale redactie</b>	<b>19</b>
<b>3.3 Digitale nieuwsbrief</b>	<b>19</b>
Nederlandstalige nieuwsbrief	19
Engelstalige nieuwsbrief, gericht op migranten	19
Andere nieuwsbrieven	19
Verzending	20
<b>3.4 Website</b>	<b>20</b>
Inhoudelijk sterk blijven	20
Diversiteit	20
Engelstalige informatie	20
Interactiviteit: forum & chat en weblog & poll	20
Audio(visueel) archief	21
Nieuwe ontwikkelingen	21
Aantrekken en ondersteunen van vrijwilligers	21
Scholing voor CMS	21
<b>3.5 Hivnieuws</b>	<b>21</b>
<b>3.6 Brochures en flyers</b>	<b>21</b>
<b>3.7 Informatielijn</b>	<b>22</b>
<b>3.8 Informatiebijeenkomsten</b>	<b>22</b>
<b>3.9 Mediacontacten</b>	<b>22</b>
<b>4. Onderling contact en ondersteuning: de secties</b>	<b>23</b>
<b>4.1 Positive Kids</b>	<b>23</b>
<b>4.2 The Young Ones</b>	<b>23</b>
<b>4.3 Jongpositief</b>	<b>23</b>
<b>4.4 Poz&amp;Proud</b>	<b>24</b>
<b>4.5 Vrouwennetwerk</b>	<b>26</b>
<b>4.6 Aids Memorial Day</b>	<b>26</b>
<b>4.7 Veteranen</b>	<b>26</b>
<b>4.8 Keuzeproject</b>	<b>26</b>
<b>4.9 Buddyzorg Migranten</b>	<b>27</b>
<b>5. Dienstverlening</b>	<b>28</b>
<b>5.1 Het Servicepunt</b>	<b>28</b>
Afdelingen, Secties en Vrijwilligersbeleid	28
Vrijwilligers van het Servicepunt	28
Trainingen en deskundigheidsbevordering	28
<b>5.2 Informatielijn</b>	<b>28</b>
Front Office	29
Back Office	29
<b>6. Vereniging en organisatie</b>	<b>30</b>
<b>6.1 Bestuur, personeel en projecten</b>	<b>30</b>
<b>6.2 Meerjarenbeleidsplan en audit Aids Fonds</b>	<b>30</b>
<b>6.3 Afdelingen en regiocontactpersonen</b>	<b>30</b>
<b>6.4 Nieuwe projecten</b>	<b>31</b>
<b>6.5 Huisvesting</b>	<b>31</b>
<b>6.6 Vaste en flexibele lasten; de basale (kern)taken van de organisatie</b>	<b>31</b>
<b>6.7 Farmasponsoring</b>	<b>31</b>

<b>6.8 Vertrouwenspersonen en Commissie van Beroep</b>	<b>31</b>
<b>6.9 Financieel beleid en controle</b>	<b>31</b>
<b>6.10 Inzet stagiaires</b>	<b>32</b>
<b>6.11 Digitaal panel</b>	<b>32</b>
<b>6.12 Symposium</b>	<b>32</b>
<b>6.13 Internationaal</b>	<b>33</b>
<b>6.14 Vertegenwoordiging</b>	<b>33</b>
<b>6.15 Woordvoering</b>	<b>33</b>
<b>6.16 Medewerking aan onderzoek en interventies van externen</b>	<b>33</b>
<b><i>Bijlage 1: samenstelling bestuur en landelijk bureau</i></b>	<b><i>34</i></b>
<b><i>Bijlage 2: Project Diversity</i></b>	<b><i>35</i></b>
Providing information	35
Newsletters	35
Website	35
Other products	35
Network Organisation	36
Strengthening Partnerships	36
Lobby and advocacy	37
National activities	37
<b><i>Bijlage 3: overzicht werkzaamheden</i></b>	<b><i>38</i></b>
<b><i>Bijlage 4: gebruikte afkortingen</i></b>	<b><i>40</i></b>

# 1. Belangenbehartiging

## 1.1 Belangenbehartiging medische zaken en zorg

**INLEIDING** – De toekomst van de behandeling van hiv-infectie wacht een paradoxale ontwikkeling. Enerzijds zal de behandeling eenvoudiger en makkelijker worden. Hiv-infectie wordt een meer normale ziekte. Anderzijds zal door veroudering en de gepaard gaande comorbiditeit de behandeling complexer worden. Dit te meer omdat de comorbiditeit zich mogelijk bij hiv-positieven anders (of vroeger) zal uiten dan bij hiv-negatieven. In die zin zal de behandeling juist complexer worden. Dit kan ook gevolgen hebben voor het hiv-behandelteam (opname van andere specialisten) en de rol van de huisarts. Deze ontwikkelingen zullen leiden tot meer aandacht voor (de kwaliteit van) zorg en tot samenwerking met andere patiëntenverenigingen.

### **HIV ALS VERSNELDE VEROUDERING**

Het lijkt er steeds meer op dat hiv-infectie meer klachten kan veroorzaken dan alleen opportunistische infecties en de van vroeger bekende infecties. Het gaat om aandoeningen van hart, lever en nieren, om kanker en om versnelde veroudering. Comorbiditeit bij mensen met hiv zal dus toenemen. HVN zal de nieuwe inzichten hierover op de voet volgen en hiv-positieven informeren via de website en Hivnieuws.

### **HEPATITIS C**

Veel hiv-positieve (ex)gebruikers hebben ook hepatitis C. Daarnaast groeit het aantal hiv-positieve homoseksuelen die het virus seksueel hebben gekregen. Samen met Schorer heeft HVN in 2009 daarom de campagne "Hepatitis C? Dat wil je écht niet?" voor homoseksuelen met hiv gestart. De HVN gaat in 2010 meer aandacht besteden aan de medische kant van het leven met hepatitis C, de behandeling en de interacties met hiv-infectie. Informatie zal verschijnen op de website en mogelijk als gedrukte brochure.

### **VERGOEDING FILLERS BIJ LIPOATROFIE**

De vergoeding van fillers bij lipotrofie in het gezicht is in 2008 gedeeltelijk geregeld. Alleen mensen met ernstige lipotrofie kunnen krijgen vergoeding van behandeling. In de praktijk is het echter lastig om een behandeling te krijgen. De HVN zal druk blijven uitoefenen bij het College voor Zorgverzekeringen om dit probleem op te lossen.

### **BEWAKING VAN ZORG VOOR MENSEN MET HIV**

Niet alle ontwikkelingen in de zorg aan mensen met hiv zijn te voorzien. Als er problemen rijzen met bijvoorbeeld de vergoeding van nieuwe hiv-remmers of wanneer een *trial* naar inzicht van HVN een bedenkelijke opzet heeft, dan zal zij in actie komen. Het is in dit kader ook van belang de ontwikkelingen in de Europese Unie, bijvoorbeeld bij het medicijnenagentschap EMEA (European Medicines Agency), te blijven volgen.

### **GEZAMENLIJK MEDISCH CONSULT**

In 2007 is als pilot in drie behandelcentra het groepsconsult van start gegaan. In een groepsconsult voeren de arts en consulent in anderhalf uur een serie individuele consulten uit in het bijzijn van ongeveer acht hiv-positieven. HVN steunt deze zorginnovatie omdat hiv-positieven zo kunnen leren van elkaars ervaringsdeskundigheid. Er is meer tijd om op een aantal onderwerpen in te gaan dan in een privé-consult. In 2008 is deze pilot geëvalueerd. De ervaringen bleken zeer positief te zijn. HVN ondersteunt deze initiatieven daartoe mogelijkheden zijn om het groepsconsult in 2010 verder over het land uit te rollen.

### **CONSULTATIEGROEP**

Het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) is een halfjaarlijks overleg begonnen met hiv-positieve patiënten van het ziekenhuis over alle relevante aspecten van hun zorg. Naast deze groep is er nog een grotere e-mailgroep ontstaan die ook over de zorg correspondeert. De ervaringen met deze consultatiegroep zijn goed. In 2010 zal een proces gestart worden om deze naar andere regio's uit te breiden.

### **ZORGBEHOEFTE VAN MENSEN MET HIV**

HVN wil een betere kijk krijgen op wat hiv-positieven in de zorg missen om op die behoeften in te kunnen spelen. HVN wil ook dat hiv-positieven zelf kunnen opkomen voor een betere zorg. De consultatiegroep is een methode om deze doelen te realiseren. Het digitale panel is een extra middel om behoeften en noden van mensen met hiv in de zorg op te sporen. In 2009 is er een begin gemaakt met het panel met de vragenlijst Pill Talk over ervaring van hiv-positieven met het gebruik van combinatietherapie. In 2010 zal het panel verder gebruikt worden.

### **ZORGVERZEKERINGSWET**

HVN zal blijven voorlichten over waar je als hiv-positieve op moet letten als je een zorgverzekering kiest. Informatie over inhoud van de verzekeringen zelf is te vinden op diverse websites van anderen. De samenwerking met Agis zal geëvalueerd worden.

### **INFORMATIEVOORZIENING**

Medische informatievoorziening is een belangrijk instrument voor medische belangenbehartiging. Met informatie staan hiv-positieven sterk en stelt hen in staat beter inzicht te krijgen in de medische aspecten van een hiv-infectie en hiv-behandeling. Zo worden ze een gelijkwaardige gesprekspartner van de hiv-behandelaar. HVN meent dat een goed geïnformeerde en gemotiveerde patiënt een grotere therapietrouw heeft. In 2010 zal HVN voortvarend doorgaan met het geven van actuele medisch informatie via Hivnieuws, de website en de digitale nieuwsbrief. Uiteraard in begrijpelijke taal. Indien mogelijk zal meer informatie over comorbiditeit op websites via links naar zusterverenigingen aangeboden worden. De brochure Kiezen voor Combinatietherapie? zal worden vernieuwd.

### **INFORMATIE VAN DERDEN**

Dergelijke snelle informatievoorziening is zeker van belang wanneer andere informatiebronnen voorbarig nieuws brengen. Een voorbeeld zijn de toch met enige regelmaat terugkerende berichten over de genezing van hiv of een andere 'doorbraak' die geen doorbraak blijkt te zijn. Dergelijke slecht onderbouwde berichten vragen meestal om flinke nuancering. Daarnaast controleert de medewerker Medische Zaken en Zorg zo goed als mogelijk andere informatiebronnen op het geven van verouderde of foutieve medische informatie. Bij dergelijke teksten stuurt HVN een verzoek tot actualisatie.

### **SAMENWERKING**

Voor de uitvoering van het werkplan is regelmatig overleg met een aantal externe betrokken partijen noodzakelijk. Die partijen zijn onder andere: NVAB (Nederlandse Vereniging van Aids Behandelaars), SHM (Stichting Hiv Monitoring), VCHA (Verpleegkundig Consulenten Hiv/Aids), Aids Fonds ~ Soa Aids Nederland, Schorer, en indien nodig met andere organisaties. Daarnaast participeert HVN in de SHM en de richtlijnencommissie van de NVAB. Bij de SHM zit een vertegenwoordiger in het bestuur, de adviesraad en de werkgroep kliniek. Met de NVAB en de VCHA wordt regelmatig overlegd. Gezien de toename van comorbiditeit zal onderzocht worden of de samenwerking met andere patiëntenorganisaties kan worden verstevigd. In 2010 zal contact gelegd worden met seniorenorganisaties en verpleeghuizen/bejaarden tehuizen om hen bekend te maken met de oudere persoon met hiv en zijn/haar co-morbiditeit.

### **WERKGROEP MEDISCHE ZAKEN EN ZORG**

In de werkgroep stemmen het bestuurslid en de medewerker medische zaken en zorg en deskundige vrijwilligers de acties af die nodig zijn om het werkplan uit te voeren en in te springen op nieuwe ontwikkelingen. Momenteel bestaat de werkgroep uit de medewerker medische zaken en de voorzitter. In 2010 zal gezocht worden naar uitbreiding van de werkgroep. Om de medische deskundigheid op peil te houden, bezoekt de medewerker relevante (inter)nationale medische congressen.

### **BACK OFFICE EN DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING**

De medewerker Medische Zaken en Zorg fungeert als Back Office voor de informatielijn van het Servicepunt. Vragen die voor de Front Office te complex zijn, worden doorgespeeld. Een groot deel van dergelijke gesprekken heeft betrekking op problemen met combinatietherapie en bijwerkingen. Bij dat laatste draait het vooral om lipotrofie en het maskeren daarvan en het vinden van een arts die de behandeling kan uitvoeren. De kennis van de medewerker Medische Zaken en Zorg wordt ook ingezet bij werkzaamheden van andere werkgroepen en secties en afdelingen. Zij kunnen terugvallen op de medewerker voor medische informatievoorziening (bijvoorbeeld voorlichtingsavonden) of belangenbehartiging. De onderwerpen die aan bod komen, zijn soms zeer

vraaggestuurd. Te denken valt aan behandeling van kinderen, zwangerschap, niet-westerse subtypen van hiv-1, hiv-2, of hepatitis C-infectie bij hiv-positieve homoseksuelen. Tenslotte levert de medewerker Medische Zaken en Zorg ook kennis en feiten aan voor het programma Seksuele Gezondheid en Testen. Denk hierbij aan het preventieve effect van behandeling van hiv-infectie, de eigenschappen van hiv-testen, de effectiviteit van Post Exposure Prophylaxis (PEP), en het onderzoek naar nieuwe biomedische preventie zoals microbiciden en Pre Exposure Prophylaxis (PREP).

## 1.2 Maatschappelijke en Juridische belangenbehartiging

**INLEIDING** – Om een positief maatschappelijk en economisch klimaat voor mensen met hiv te bevorderen streeft de Werkgroep Maatschappelijke en Juridische belangenbehartiging (MJB) naar een concrete vertaling van signalen vanuit de praktijk van mensen met hiv naar beleid; versterking van synergie in visie, expertise, innovatie en kennisoverdracht; (pro)actieve individuele en collectieve (ziekte - overstijgende) belangenbehartiging; beter inzicht in ervaren stigma en geschikte interventies en een centraal informatiepunt rondom werken en hiv.

### **CONCRETE VERTALING VAN SIGNALEN VANUIT DE PRAKTIJK NAAR BELEID**

Het bevorderen van een positief leven met hiv is het adagium voor 2010. Medische ontwikkelingen maken het mogelijk dat mensen met hiv actief kunnen (blijven) deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Deze deelname kan lastiger worden doordat zij te maken kunnen krijgen met onterechte uitsluiting, discriminatie en (ervaren) stigmatisering. Bij de vereniging melden mensen met hiv regelmatig klachten hierover. Steeds vaker melden ook intermediairs dat hun cliënten worden gediscrimineerd door instanties. Deze klachten, maar ook de resultaten van het NIPO onderzoek (2009), duiden aan dat Nederland nog steeds niet bedacht is op de confrontatie met mensen met hiv. Daarnaast kunnen zaken als comorbiditeit, aspecten rondom een lang leven met hiv en ouder worden, bijwerkingen van de medicatie, co-infectie etc. invloed hebben op hun maatschappelijk functioneren. Men komt soms tot keuzes die ingrijpende gevolgen kunnen hebben voor hun loopbaan, inkomen en sociale leven. Het beeld dat er in Nederland geen problemen in het dagelijks leven bestaan voor mensen met hiv werd doorbroken door de resultaten van het Stigma PLUS onderzoek van de Universiteit Maastricht (UNIMAAS, 2008) waaruit blijkt dat op veel terreinen door mensen met hiv stigma wordt ervaren. Al deze ervaringen geven mede richting aan de activiteiten van het werkplan MJB 2010, waarbij signalen over klachten, misstanden en uitsluiting die bij de vereniging binnenkomen direct worden vertaald in beleidsactie.

### **VERSTERKING SYNERGIE IN VISIE, EXPERTISIE, INNOVATIE EN KENNISOVERDRACHT**

Het toewerken naar een positief beeld van leven met hiv betekent dat een realistisch beeld, zonder mythes en fabels over hiv, leven met hiv en mensen met hiv, cruciaal is. Veel disciplines leveren hieraan een bijdrage. Het werken vanuit een gezamenlijke en actuele visie maakt de aanpak effectiever. Nieuwe ontwikkelingen vragen om innovatie. Expertise en nieuwe inzichten dienen gedeeld te worden. Voor blijvende knelpunten worden oplossingen gezocht. Veel activiteiten zijn daarom niet alleen gericht op mensen met hiv zelf maar juist ook professionals, intermediairs, beleidsmakers, onderzoekers en campagnemakers. Verder worden actuele maatschappelijke ontwikkelingen direct vertaald naar training van vrijwilligers en professionals en ook naar voorlichting via de website van HVN. Het betekent ook dat gewerkt wordt aan goede ondersteuning, counseling en doorverwijzing op het juiste moment met de juiste middelen. Verder voldoet Nederland niet aan de onderschreven regel dat in elk hivbeleid aandacht voor stigma en discriminatie moet zijn en aan de registratie ervan. De registratie via Front Office en Back Office en het beschikbaar maken van casuïstiek zal daartoe in 2010 als inzet gaan dienen voor de Review 2010 van de UNGASS. Ook wordt door de vereniging op verzoek van de ministeries van BuZa en SZW kennis over werken en hiv geleverd tijdens de onderhandelingen over de "ILO Recommendation on HIV/AIDS and the world of work 2010". Op basis hiervan zal de vereniging aanbevelingen doen voor het Nederlands beleid op dit terrein. Om het werken aan een positief klimaat voor leven met hiv zo doelmatig mogelijk te maken wordt nauw samengewerkt met het Programma Soa Aids Beleid (PSAB) van Soa Aids Nederland, zoals op terreinen als: toegang tot zorg en behandeling, financiële dienstverlening, vreemdelingenbeleid en reisbeperkingen.

### **(PRO)ACTIEVE INDIVIDUELE EN COLLECTIEVE (ZIEKTE OVERSTIJGENDE) BELANGENBEHARTIGING**

Individuele en collectieve belangbehartiging zullen (pro)actief zijn. Er zijn veranderingen in de zorg te verwachten waarbij ook de belangen van mensen met hiv aandacht behoeven. Het gaat hierbij om de invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier en de discussies rondom de totstandkoming van de nieuwe Wet Cliëntenrechten. Verder zijn er ontwikkelingen welke ook van invloed kunnen zijn op de maatschappelijke participatie van mensen met hiv, zoals een verbetering van de afbakening van de Wet tegemoetkoming meerkosten chronisch zieken, de uitbreiding van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap en chronische ziekte en onderhandelingen met



het Verbond van Verzekeraars. Het gaat hierbij om het kunnen verzekeren voor arbeidsongeschiktheid of overlijden alsmede om aanpassingen van de huidige gezondheidsverklaring aan medische ontwikkelingen. Bij ziekte overstijgende onderwerpen wordt aangesloten bij koepelorganisaties als de CG- Raad, ondermeer via de Adviesgroep Economische Participatie, en door afstemming met de Welder Groep om meer daadkracht te krijgen.

#### **BETER INZICHT IN STIGMA EN GESCHIKTE INTERVENTIES**

Mensen met hiv in Nederland beleven stigma in hogere mate dan verwacht (UNIMAAS 2008). De drie settings op het terrein van MJB waarin mensen met hiv in Nederland de meeste stigma ervaren, bestaan uit: de werksituatie/arbeidsmarkt, de financiële dienstverlening en de zorgsector. Deze staan daarom centraal in de activiteiten van dit werkplan. Interventies specifiek afgestemd op mensen met hiv om hiermee om te gaan worden nader onderzocht en uitgewerkt in aanbevelingen, onder meer door vervolgonderzoek van UNIMAAS en via verwerking van de resultaten van het digitale panel van HVN.

#### **CENTRAAL INFORMATIEPUNT VOOR WERKEN EN HIV**

Uit de casuïstiek vanuit de Front en Back Office blijkt, dat mensen met hiv veel stigma en discriminatie op het terrein van werk ervaren. Dit komt mede door de vele vooroordelen over werken en hiv. Voor 2010 blijft het thema werk en hiv daarom onverdeeld belangrijk. De informatie rondom werken en hiv wordt toegankelijk gemaakt via het nieuwe centraal informatiepunt [www.positiefwerkt.nl](http://www.positiefwerkt.nl). Het Project "Positief werkt 2010" voert alle werk gerelateerde thema's uit.

#### **WERK GROEP MJB**

De werkgroep MJB, bestaande uit een bestuurslid, vrijwilligers en de stafmedewerker, coördineert de MJB-activiteitenagenda en voert het MJB werkplan uit.

#### **STRAFRECHTVERVOLGING**

De medio 2002 opgerichte werkgroep JuBel adviseert het bestuur van HVN en verzorgt artikelen in Hivnieuws. Ze stelt voor diverse gremia binnen en buiten de organisatie discussie- en expertisestukken op. De werkgroep volgt nauwlettend de strafrechtelijke uitspraken die verband houden met hiv.

Het vierde hiv-arrest van de Hoge Raad van februari 2007 leidt er toe dat niet meer zal worden vervolgd onder normale omstandigheden. Dat laat onverlet dat er nog wel vervolgd kan worden als er sprake is van 'directe opzet', waarbij de overdracht van het hiv-virus bewust wordt beoogd. Bij de Groningse hiv-zaak is dat aan de orde. De vereniging blijft er alert op, dat de strafrechtelijke vervolging zich tot dit soort zaken blijft beperken.

#### Continuering en vernieuwing

Ook in 2008 konden de bestaande "factsheets" transmissiekansen van Soa Aids Nederland nog niet opnieuw worden beoordeeld op hun wetenschappelijke actualiteit en relevantie. Het standpunt van de Commissie voor Aidsgerelateerde vragen van het Zwitserse Ministerie van Volksgezondheid (EKAF) heeft deze vragen in heel ander verband (preventie en volksgezondheid) actueel gemaakt. De indicaties dat de factsheets nog wel degelijk vernieuwing behoeven, is niettemin van kracht.

#### Belang voor andere jurisdicties (landen) in Europa

Nog steeds is niet te overzien of er daadwerkelijke beïnvloeding in Europees verband kan plaatsvinden. JuBel kan nog steeds in Europees verband een specifieke inbreng leveren door het verbreiden van haar expertise. Jubel is door Deutsche Aidshilfe benaderd om haar te adviseren hoe de vervolgingen aldaar ook tot een einde te brengen. Een presentatie hierover heeft in augustus 2009 nabij Göttingen plaatsgevonden. Deutsche Aidshilfe en Lhive, een zelfhulporganisatie voor hiv-positieven in Zwitserland, willen graag dat de vervolgingen in deze beide landen worden beëindigd en willen graag dat JuBel hen daarbij ondersteunt. Na een verzoek kan de HVN dit leveren.

De werkgroep is volgend voor wat betreft de actualiteit en initiërend waar zij van individuele rechtszaken op de hoogte geraakt voor wat betreft het aanbieden van haar expertise.

## 1.3 Project Diversiteit

*For English translation see appendix 2*

**INLEIDING** – HVN wil in 2010 en de komende jaren een slag maken in het divers zijn en met diversiteit werken. Hierbij willen we met name migranten met hiv bij de vereniging betrekken en meer met hen samenwerken (externe hiv-zelforganisaties). Daarnaast willen we op alle beleidsterreinen het migrantenperspectief goed incorporeren. Het project Diversiteit beoogt daar een stevige stimulans in te zijn. Maar, dat wil niet zeggen dat deze doelstelling alleen door dit project wordt behaald. Ook andere onderdelen van HVN (dit werkplan en de daarin beschreven beleidsterreinen) zullen de komende jaren (daar waar nodig) 'kleur moeten bekennen'. Dit project is daartoe een stimulans.

In 2010 gaat het project Diversiteit steun bieden aan migranten ten aanzien van informatie, kennisoverdracht, netwerken en lobby en belangenbehartiging. Nieuw informatiemateriaal wordt ontwikkeld, reeds bestaand materiaal wordt geactualiseerd, web inhoud voor migranten wordt verbeterd, scholingsprogramma's voor kennisoverdracht worden georganiseerd en mogelijkheden voor netwerken tussen verschillende migrantengroepen worden versterkt. Activiteiten om de oriëntatie van de organisatie op diversiteit te verbeteren worden intern gefaciliteerd.

### **INFORMATIEVERSCHAFFING**

In 2010 gaat het project Diversiteit zich vooral richten op verbetering van informatie die aangepast is aan de behoefte van migranten. Dit houdt in dat niet alleen onderzoek wordt gedaan naar de inhoud, de vorm en de presentatie van de informatie maar ook naar het medium waarmee cultureel gevoelige en effectieve informatie wordt gecommuniceerd.

### **NIEUWSBRIEVEN**

#### Digitale Nieuwsbrief voor migranten

De Engelse digitale nieuwsbrief voor migranten wordt tweemaandelijks uitgegeven. Dit bevindt zich nu nog in het proefstadium maar het plan is om de laatste hand te leggen aan de logistiek betreffende de planning, thema's, content providers en vertalingen. De belangrijkste coördinatie voor de nieuwsbrief wordt door de web editor uitgevoerd. De eerste doelgroep wordt de bestaande partnerorganisaties die tevens worden aangemoedigd om informatie over hun activiteiten en projecten te delen en deel te laten uitmaken van de inhoud van de nieuwsbrief. Er is al een korte verzendlijst (39) maar meer personen worden gestimuleerd om zich aan te melden.

#### Nieuws over hiv in het Engels

De eerste editie van de Engelse nieuwsbrief wordt in het vierde kwartaal van 2009 geproduceerd. In 2010 wordt een duidelijke planning opgesteld voor volgende regelmatige edities. Er zal voorrang worden gegeven aan de planning voor financiering, redacteurs, content providers, vertaling, thema's, productieschema's en verspreiding. De proefversie van 2009 dient als proefaflevering voor een nieuwsbriefproject op de langere termijn. De doelgroep wordt nader gevraagd naar hun voorkeur betreffende inhoud en stijl. Ook worden migrantenorganisaties en andere dienstverleners zoals onderzoeksinstituten, GGD's en ziekenhuizen nauw betrokken en gestimuleerd om meer informatie en content voor de nieuwsbrief te leveren.

### **WEBSITE**

Er zal meer informatie beschikbaar worden gesteld in andere talen, vooral in het Engels. Er is al materiaal, maar die is nog niet goed georganiseerd en de presentatie is niet aantrekkelijk. Er zal regelmatig meer geactualiseerde en actuele inhoud beschikbaar worden gesteld. Wanneer dit beschikbaar is, zal relevante en belangrijke informatie vanuit het Nederlands worden vertaald. Hieronder vallen nieuwsberichten, onderzoek en beleidsbesluiten die de doelgroep raken. Dit wordt uitgevoerd in overleg met de web editor om de technische mogelijkheden, het volume en het karakter van de inhoud te bepalen. De agenda en activiteiten van migranten worden nauwkeuriger beschreven en bijgewerkt en andere evenementen die belangrijk zijn voor migranten worden voor het voetlicht gebracht. Ook worden andere medewerkers betrokken bij de informatievoorziening over hun zorggebied ten aanzien van migranten.

## **ANDERE PRODUCTEN**

### Sociale kaart

Dit belangrijke document zal alle relevante contactgegevens bevatten over alle maatschappelijke diensten en hiv-behandelcentra voor mensen die in Nederland met hiv leven. Gedurende een ShivA evenement is er met hulp van leden van de doelgroep al enige basisinformatie verzameld. Alle contactgegevens worden nader onderzocht en geverifieerd en feiten worden nagezien, wellicht in overleg met de web editor of met de hulp van een vrijwilliger/stagiair.

### Audiovisueel

Een aantal onafhankelijke externe groepen werkt momenteel aan diverse audiovisuele materialen voor of over migranten die met hiv leven. Er is al een partnerschapsovereenkomst gesloten met Lifeboat films <http://www.lifeboatfilms.org/> die nu een collectie films produceren waarbij de aandacht is gevestigd op de behoefte van hiv-positieve gezinnen – vooral vrouwen en kinderen. Over een ander initiatief met Multiculturele Televisie NL (MTNL) wordt nog overleg gevoerd. Er worden meer partnerschappen gezocht voor het vervaardigen van digitale en hard-copy producten (DVD's) voor gebruik met en/of door migranten.

### Brochures en folders

Er komt een uitgebreid onderzoek naar de brochures die momenteel beschikbaar zijn voor gebruik door migranten om vast te stellen of deze nog actueel en relevant zijn. Daarna wordt een plan opgesteld om die te actualiseren of om nieuwe te produceren. Begonnen zal worden met brochures met basisinformatie voor migranten, zoals een serie met *meest gestelde vragen*. Ook wordt onderzoek uitgevoerd naar beschikbare informatie van andere organisaties om de informatie te verkrijgen die relevant is voor de doelgroep.

### Netwerk organisatie

Met enkele migrantenorganisaties zijn al uitvoerige contact- en werkrelaties ontwikkeld. Dit heeft geresulteerd in gezamenlijke projecten met groepen als PAMA, NOPPAL, PWW en NAMIO. De uitdaging voor 2010 is om deze betrekkingen formeler te structureren en om concrete korte- en langetermijnprojecten en programma's te ontwikkelen. De andere doelstelling is om het netwerk van partnerorganisaties te verbreden, vooral de organisaties die maatschappelijke diensten kunnen bieden aan migranten met HIV, zoals Wereldhuis, Dokters van de wereld, Humanitas, etc.

### Overlegforum

Er is gebrek aan coördinatie en aan een platform voor het formuleren en helder verwoorden van zorgen, belangen en vraagstukken die de migrantengemeenschappen die met HIV leven raken. De inspanningen versterken nog steeds de coördinerende rol van NAMIO maar er is nog behoefte aan een veel breder adviesforum van beroepskrachten in de medische en maatschappelijke dienstverleningssector, onderzoekers en andere geïnteresseerde organisaties, zoals levensbeschouwelijke groepen. De mogelijkheden worden onderzocht om zo'n adviesforum samen te stellen met een breder mandaat voor informatiedeling, beleidscoördinatie en het helder verwoorden van zaken die migranten raken. De leden zelf dienen een nadere omschrijving te geven van die specifieke rol, de doelen en doelstellingen en van de beperkingen.

### Netwerkdag

In aansluiting op het succes in 2009 van de eerste netwerkdag voor migranten wordt voor migranten een kader ontwikkeld voor een jaarlijkse netwerkdag voor Hiv en Diversiteit. Voorjaar 2010 wordt een vervolg op de netwerkdag georganiseerd. Deze zal dienen als een forum voor informatiedeling, inventarisatie van de behoeften, ontwikkeling van producten, formuleren van gezamenlijke activiteiten en het initiëren van gezamenlijke projecten. Andere gezamenlijke activiteiten worden onderzocht met verschillende migrantenorganisaties zoals het succesvolle speed-dating evenement voor migranten dat samen met PWW in September 2009 is georganiseerd.

### Training en kennisoverdracht

Geconstateerd werd dat dit een van de voornaamste gebieden was voor steun aan migrantenorganisaties. In 2010 komt er een opschaling van de eerste trainingen die in 2009 eerst aan PAMA werden aangeboden. De behoefte aan training wordt geïnventariseerd en er wordt een trainingschema ontwikkeld in nauwe samenwerking met andere organisaties. Het zal gebieden omvatten als organisatiebeheer, beheer van projectcycli, werken met vrijwilligers en financiële vaardigheden. Dit zal toegevoegde waarde geven aan de kwaliteit van de diensten die zij aan de doelgroep leveren en zal tegelijkertijd hun organisatorische mogelijkheden vergroten, hun structurele inrichting verstevigen en vrijwilligers kennis en vaardigheden bieden die nodig zijn om kwaliteitsdiensten aan hun leden te leveren.

### Implementeren van methodieken (best practices) en Versterken van partnerschappen

Er worden inspanningen geleverd om uitbreiding te geven aan het bereik van en de toegang tot ondersteuningsdiensten, zoals 'buddy' zorg en informatie aan meer regio's in het land. Momenteel werken de bestaande migrantenorganisaties meestal in de Randstad en andere grote steden. Het voorstel van het Nieuwe Nederlanders project om op landelijk niveau te worden beheerd wordt onderzocht met de bedoeling om het

model ofwel uit te breiden ofwel te kopiëren voor andere regio's in het land. Op de tweede plaats wordt getracht om contacten en samenwerking te intensiveren met andere organisaties die met migranten en migrantengroepen werken. Dit is noodzakelijk in de grote steden als Rotterdam, Den Haag, Utrecht, enz. waar actieve migrantenorganisaties niet bekend zijn. Daartoe worden contacten ontwikkeld en onderhouden met HIV consulenten, de GGD, Humanitas, de kerk en pastorale groepen, Dokters van de Wereld, etc. Een goed voorbeeld van zo'n samenwerking was de succesvolle uitvoering van het speed-dating evenement van heteroseksuele migranten.

#### Versterken van de interne diversiteit binnen HVN

Omdat er geen werkgroep is voor diversiteit wordt met andere medewerkers intensiever contact en samenwerking versterkt en gestructureerd over het verschaffen van content voor website, nieuwsbrief en tijdschrift alsook andere projecten zoals het omgaan met vrijwilligers en belangenbehartiging. De mogelijkheid om een bestuurslid aan te stellen voor de verantwoordelijkheid voor het diversiteitsproject zal de afstand overbruggen en meerwaarde geven aan het project.

#### Interculturele contacten en training

Er wordt voor de medewerkers ten minste één trainingsprogramma georganiseerd over aspecten van diversiteit, interculturele communicatie en bewustzijn. Het doel is om de medewerkers te sensibiliseren en die bewuster te maken van diversiteit in hun dagelijkse werk en om ze vaardigheden bij te brengen hoe met migranten om te gaan en hoe migrantgerelateerde vraagstukken in hun projecten geïntegreerd kunnen worden. Dit wordt versterkt met activiteiten en werkgroepen om contact met migranten te maximaliseren, zoals de netwerkdag tussen HVN medewerkers en migrantenvertegenwoordigers.

#### Diversiteitmaaltijd

In de eerste helft van het jaar wordt ten minste één diversiteitmaaltijd georganiseerd. Dit zal aan de medewerkers, de directie en de migranten kansen bieden om in een informele omgeving te reageren, om elkaar te leren kennen en om ervaringen uit te wisselen. Dit is nodig omdat migranten nauwelijks deelnemen aan andere sociale evenementen, zoals maaltijden die door andere groepen binnen HVN wordt georganiseerd.

#### De rol van regioafdelingen

Tot nu toe waren de pogingen om een diversiteitorientatie met regioafdelingen te stimuleren geen succes. In het komende jaar wordt met andere regio's een nieuwe poging ondernomen om de mogelijkheden te onderzoeken voor het structureren van samenwerking ten aanzien van diversiteit door het organiseren van thema-avonden over diversiteit.

### **LOBBY AND BELANGENBEHARTIGING**

Samen met de medewerker verantwoordelijk voor de bevordering van belangenbehartiging wordt een behoeftepeiling uitgevoerd voor vraagstukken die migranten raken voor lobbyen en belangenbehartiging. Deze kunnen basisbehoeften betreffen als bad/bed/brood of uitbreider. De peiling wordt gedaan in overleg met leden van de doelgroep en door onderzoek met gebruikmaking van instrumenten zoals het digitale panel en de nieuwsbrieven of magazines. Er wordt aangehaakt bij de resultaten vanuit onafhankelijke organisaties over vraagstukken zoals toegang tot behandeling en zorg alsook stigma en taboes. Dan wordt een duidelijke lobbyagenda en strategie ontwikkeld gericht op de betreffende organisaties. Het is belangrijk en zelfs noodzakelijk om ook migranten en hun organisaties te betrekken bij de lobbyprogramma's.

### **LANDELIJKE ACTIVITEITEN**

Het diversiteitproject gaat lobbyen en plannen maken om er zeker van te zijn dat migrantenvraagstukken op de agenda worden gezet van landelijke activiteiten zoals het National Aids congres en andere onderzoeksinitiatieven. Het zal ook de stem van HVN en migrantbelangen vertegenwoordigen in panels van deskundigen, workshops en programma's in de deelgebieden zoals het SOA AIDS NL National Congres. Ook gaat HVN activiteiten in het land coördineren, zoals weekenden voor migranten die met HIV leven, hetzij georganiseerd door de migranten zelf, hetzij met hun samenwerking of, waar nodig, door deskundigheid en logistieke steun te bieden.

## 2. Seksuele gezondheid en testen

HVN zal in 2010 mensen met hiv ondersteunen bij de seksuele gezondheid, middels informatievoorziening, mantelzorg en training van vrijwilligers. Daarbij worden zij ook geïnformeerd over en gemotiveerd tot preventie van hiv en soa overdracht en het doen van regelmatige soa check ups. Een goede seksuele gezondheid vraagt om een omgeving die niet stigmatiserend reageert op mensen met hiv en hun seksualiteit. Een groot aantal activiteiten worden binnen dit kader uitgevoerd in 2010. Daarnaast zal HVN het actief testen beleid uitdragen voor hen die het hiv-virus niet (menen te) hebben maar wel risico hebben gelopen.

De activiteiten in het kader van Seksuele Gezondheid en Testen worden in 2010 gefinancierd door het RIVM/Cib en het Aids Fonds.

In dit hoofdstuk wordt onderscheid gemaakt tussen enerzijds activiteiten voor hiv-positieven en anderzijds hiv-negatieven en mensen die niet (recent) op de hoogte zijn van hun hiv-status. In 2007 verscheen bij HVN de nota Seksuele en reproductieve gezondheid van mensen met hiv en het testen op hiv-infecties. Die nota is het beleidskader voor de komende jaren. Daarop gebaseerd maakt HVN een keuze op welke onderwerpen en activiteiten we ons concentreren in 2010. Die staan in dit hoofdstuk beschreven.

Iedereen die seksuele contacten heeft, moet op de hoogte zijn van en toegang hebben tot maatregelen om daarbij zelf zo gezond mogelijk te blijven, en risico's voor sekspartners te beperken. In 2008 heeft HVN de preventiedoelstelling expliciet toegevoegd aan haar statuten. Een aantal omstandigheden draagt ons inziens bij aan het verwezenlijken van preventiedoelstellingen: het hebben van een goede seksuele gezondheid, goede en actuele informatie en een sociale context die niet stigmatiserend reageert op mensen met hiv.

HVN streeft een goede seksuele gezondheid na voor hiv-positieven omdat het een essentieel aspect is van een kwalitatief goed leven. Als definitie van seksuele gezondheid hanteert HVN die van de World Health Organisation (WHO): *Seksuele gezondheid is de integratie van somatische, emotionele, intellectuele en sociale aspecten van seksualiteit, die positief verrijkend is en die persoonlijke groei, communicatie en liefde stimuleert* (McFarland, et al 1993).

HVN is de belangenbehartiger van en informatievoorzienaar aan mensen die leven met hiv en hun omgeving. HVN heeft een beperkt budget om deze functies uit te voeren. HVN heeft gelukkig een groot aantal vrijwilligers die mensen met hiv ondersteunen en informeren omtrent seksuele gezondheid. In 2010 zal HVN de doelstelling 'het nastreven van een goede seksuele gezondheid', gezien de beperkte middelen en positie in het veld, toespitsen op een aantal geselecteerde onderwerpen en activiteiten die hieronder beschreven staan. Daarnaast voeren ook de doelgroepgerichte secties van HVN activiteiten uit op het terrein van de seksuele gezondheid (zie daarvoor hoofdstuk 4).

### 2.1 Activiteiten gericht op mensen met hiv

#### HEPATITIS C BIJ HOMOMANNEN

De incidentie van hepatitis C onder met name homomannen met hiv vormt een groot gezondheidsrisico. In 2009 is op initiatief van HVN samen met de Schorer en na consultatie van experts een brochure uitgegeven omtrent Hepatitis C. Deze zal geheel 2010 beschikbaar zijn voor de hiv-behandelkamer, de spreekkamer van de huisarts en de soa poli van de GGD. In 2010 zal de website mantotman van Schorer updates geven omtrent het voorkomen en de preventie van hepatitis C. HVN zal in 2010 webteksten maken omtrent leven met hepatitis C en de behandeling van hepatitis C (teneinde deze te elimineren). Indien daar behoefte aan is, wordt een informatiebijeenkomst over dit onderwerp georganiseerd. In 2010 zullen we ons in verbinding stellen met het hepatitis centrum om hen te motiveren om te communiceren dat hepatitis C ook seksueel overdraagbaar is. Momenteel communiceert men dat het niet zo is.

#### HEPATITIS B VACCINATIE VOOR HETERO'S

Voor alle mensen met hiv moeten co-infecties optimaal vermeden worden, zeker als dat kan middels een relatief eenvoudige vaccinatie binnen een bestaand programma. Het gratis hepatitis B vaccinatie programma (aangeboden bij GGD'en) staat nu open voor een aantal omschreven risicogroepen. Een hetero met hiv die geen gebruik maakt van naalden bij druggebruik of niet werkzaam is in de prostitutie valt momenteel niet onder een risicogroep. Omdat hiv en hepatitis B op dezelfde manier worden overgedragen, vormt deze groep een risicogroep voor hepatitis B. HVN zal bij de GGD Nederland bepleiten om alle hetero's met hiv wel op te nemen in

dit vaccinatieprogramma en hun aanmoedigen dit vervolgens ook te communiceren. Na voorschrijven van de huisarts lijkt deze vaccinatie wel vergoed te worden. In 2010 gaat HVN dit communiceren met haar achterban. Vooral het bereiken van migranten met hiv is hierbij een uitdaging.

#### **SOA- EN HIV-BEHANDELPROTOCOL, CONTACT MET DE NVAB**

In 2010 zal regelmatig (minimaal 2 maal gepland) met de NVAB overlegd worden over o.a. soa screening bij hiv monitoring. HVN pleit ervoor om structureel soa check-up mee te nemen bij de monitoring van de hiv-behandeling, in ieder geval voor verhoogd risicogroepen op soa. Zoals mensen met hiv met wisselende partners checken op de soa syfilis. Ook hepatitis C dient zo spoedig mogelijk opgespoord te worden, wat kan via de reguliere leverwaardebepaling. Deze 2 soa worden genoemd vanwege de verhoogde incidentie en ernst van ziekteverloop bij mensen met hiv (geldt voor beide) en wegens de mogelijke co-factor voor verspreiding van hiv, ook bij een succesvolle hiv-behandeling (geldt vrijwel zeker voor syfilis). HVN zal haar achterban informeren over de mogelijkheid van deze soa check-up (en het belang ervan) als onderdeel van de hiv-monitoring. Momenteel is de soa screening parallel aan de hiv monitoring en behandeling niet geïntegreerd in het hiv behandelprotocol. Daar gaan wij in 2010 via onze zetel in de richtlijnencommissie voor pleiten. In dit geval gaat het om het meenemen onderzoek naar soa voor zover dat met bloed kan worden vastgesteld. Bij een soa check-up in een soa-poli wordt ook gekeken naar slijmvlies in lichaamsholten.

#### **SOA SCREENING**

Zo zal HVN mensen met hiv met wisselende seksuele contacten adviseren minimaal 2 maal per jaar een soa check te doen, ook zonder actuele symptomen. HVN bepleit het inrichten van specifieke spreekuren voor mensen met hiv bij de soa poli's. De groep behoeft specifieke kennis (voor diagnostiek en behandeling) en vaardigheden (voor de ondersteuning bij de seksuele gezondheid). Een dergelijk spreekuur is met succes van start gegaan bij de GGD Amsterdam in 2008. De overige 7 laagdrempelige soa poli's kunnen dit overnemen.

#### **ANALE KANKER**

De incidentie van anale kanker onder mensen met hiv neemt toe (mannen en vrouwen). Een aantal varianten van HPV is hier naar alle waarschijnlijkheid verantwoordelijk voor, zoals het virus ook baarmoederhalskanker veroorzaakt bij vrouwen. Om die reden krijgen vanaf 2009 alle meisjes in Nederland een vaccinatie met als doel een HPV infectie te voorkomen. Onder homomannen komt anale kanker 20 maal zoveel voor in vergelijking met de algemene bevolking, en onder homomannen met hiv 40 maal. Ook vrouwen met hiv lopen een zeer sterk verhoogd risico.

Een dergelijke vaccinatie kan ook relevant zijn voor (jonge) homomannen die nog niet bloot hebben gestaan aan HPV, teneinde hun optimaal te beschermen tegen anale kanker. HVN zal dit onderwerp bij herhaling aankaarten met Schorer en COC Nederland en de onderzoeksgroep ROANCO in Rotterdam die de incidentie en behandeling van anale kanker onderzoekt. HVN zal haar achterban informeren over de mogelijkheid van vaccinatie (en de bekend zijnde resultaten, de kosten en financieringsmogelijkheden).

Daarnaast is het interessant om meer zicht te krijgen op onderzoek onder andere groepen dan meisjes en om te bezien of het vaccin ook een therapeutische werking heeft bij hen die het HPV virus al hebben, maar mogelijk van positieve invloed is op de vorming (remming) van anale kanker. De HVN zal zelfstandig en in contact met de NVAB de (wetenschappelijke) onderzoeken volgen.

Met de NVAB wordt ook besproken of het mogelijk is (en vervolgens behandelingvoordeel heeft) om alle mensen met hiv te testen op anale kanker, zodat deze in een vroeg stadium gediagnosticeerd wordt. Zijn daar betrouwbare technieken voor en wat voor een consequenties heeft dat dan? Deze kennisdeling en discussie wordt ook aangegaan met de NVAB. Moet deze vroeg diagnostiek worden opgenomen in de hiv-behandelrichtlijn? Daarnaast wordt over dit onderwerp onze achterban geïnformeerd middels onze informatievoorziening.

#### **PEP**

In 2009 is het 'PEP protocol na seksaccidenten' van het LCI gereed gekomen. Desalniettemin ontvingen HVN en de Schorer in 2008 en 2009 ernstige signalen dat de informatievoorziening en beschikbaarheid (met name in de weekeinden) van PEP bij (een aantal) GGD'en niet geregeld is of niet uitgevoerd wordt (met name buiten Amsterdam). Het ziet ernaar uit dat er in Nederland inmiddels enkele tientallen mensen hiv hebben doordat de gezondheidszorg gefaald heeft bij de uitvoering van de eigen protocollen. Dit is onaanvaardbaar.

In 2010 zal HVN dit opnieuw agenderen in het SOA platform en aandringen op een herhaling van de vragenlijst zoals die in 2006 is rondgestuurd aan alle GGD'en. Daarnaast zal HVN, bij voorkeur samen met het platform, de slechte beschikbaarheid voorleggen aan de inspectie van volksgezondheid. Signalen gaat HVN in 2010 direct aan inspectie voorleggen.

HVN zal ook in 2010 haar achterban informeren omtrent het bestaan en het belang van PEP. Het is een optie om bij een aantal hiv-behandelcentra de PEP-verstrekking goed te regelen in plaats van bij alle GGD'en waar het (veelal) slecht is. HVN zal alleen doorverwijzen naar locaties waarvan we weten dat de beschikbaarheid goed geregeld is. Bij dit alles wordt het belang van PEP ook beschouwd in het kader van de Zwitserse ontwikkeling. Met andere woorden: is PEP nog wel nodig bij een ondetecteerbare virale load? En wat als er mogelijk wel een soa is. Vragen op deze antwoorden worden gezocht in 2010.

#### **BIOMEDISCHE ONTWIKKELINGEN DIE VAN INVLOED ZIJN OP GEDRAG/PREVENTIE ADVIEZEN.**

Sinds de Internationale Aidsconferentie in Mexico in 2008 staat preventie eindelijk weer hoog op de agenda. Combinatiepreventie was daar het woord. Preventie via condoomgebruik en gedragsverandering is wel effectief, maar niet effectief genoeg om de epidemie te keren. Daarnaast zijn er andere effectieve methodes. Over een aantal van deze methodes is er al voldoende kennis: mannenbesnijdenis, PEP en het gebruik van combinatietherapie door hiv-positieven. Andere vormen zijn nog in onderzoek zoals PREP en microbicides. De HVN informeert haar achterban hierover als er wetenschappelijke ontwikkelingen zijn.

In 2008 is eindelijk het debat geopend naar de relatie tussen infectiositeit en viral load. HVN juicht dit toe en wil dat dit debat ook in Nederland verder gevoerd wordt. Het debat startte met het openbaar maken van het standpunt van de EKAF uit Zwitserland. Volgens de commissie is hiv praktisch niet meer seksueel overdraagbaar als de hiv-positieve partner door combinatietherapie meer dan 6 maanden een ondetecteerbare viral load heeft, therapietrouw is en geen andere soa's heeft. Binnen een serodiscordante relatie kunnen de partners als de hiv-positieve partner aan de genoemde voorwaarden voldoet en de hiv-negatieve partner geen soa's heeft, dan besluiten het condoom achterwege te laten. Alertheid is natuurlijk geboden voor andere soa's als hepatitis C. Maar, deze informatie kan maken dat serodiscordante paren met een kinderwens niet meer hoeven om te zien naar de complexe spermawas-methode soms in combinatie met IVF methode.

Het debat wordt momenteel wereldwijd gevoerd. Soms met veel vuur, doordat in dit debat niet alleen wetenschap, maar ook emoties meespelen. En is er de vrees dat naarmate preventie effectiever wordt, het netto effect daarvan, door compensatiegedrag (bijvoorbeeld afname van condoomgebruik), meer in plaats van minder nieuwe hiv-infecties is.

De HVN streeft ernaar dat in Nederland een eensluidend geluid wordt gegeven, door preventiewerkers en in behandelkamers. De HVN neemt initiatief in het bijeen brengen van partijen en experts om te komen tot een eensluidend en duidelijke mening en/of advies, zoals we dat in 2009 deden omtrent Hepatitis C en het EKAF standpunt. Daarnaast zal HVN haar achterban informeren over de actuele stand van zaken van discussies en over de laatste wetenschappelijke inzichten, het internationale debat daarover en de preventieadviezen die internationaal gegeven worden. De sectie Poz&Proud zal omtrent het EKAF standpunt een informatie avond organiseren in 2010. HVN zal haar achterban altijd wijzen op de eigen verantwoordelijkheid bij gedragskeuze, zeker als bepaalde zekerheden niet te geven zijn of onzekerheden en restrisico's niet uit te sluiten zijn.

Wanneer één van de in onderzoek zijnde biomedische technieken blijkt te werken is er weer een emotioneel beladen debat te verwachten. Dat is zeker het geval als de techniek maar deels effectief is. Voor een groot deel is de heftigheid van het debat te voorkomen door de discussie voor de komst van de nieuwe techniek al te voeren. Het debat is namelijk vrij onafhankelijk van de specifieke preventiemethode. HVN zal daarom in contact treden met haar collega organisaties (met name Schorer, Soa Aids Nederland en RIVM/Cib) en virologen en infectiologen. De HVN zal goed te luister blijven gaan bij haar achterban, welke vragen en behoefte aan informatie bij hen leeft en dit ook terug rapporteren aan de professionals in het veld.

Tenslotte, in het algemeen is de vereniging van opvatting dat de enige duurzaam effectieve preventie eerlijke preventie is. De belangen van effectieve preventie zijn inmiddels expliciet opgenomen in de statuten als doelstelling van HVN. Het is daarom onze taak om waar mogelijk te voorkomen dat de hiv-preventie wordt geschaad door het achterhouden of verdraaien van wetenschappelijk vastgestelde feiten.

#### **PREVENTIE VOOR EN MET HIV-POSITIEVEN**

Het belang van soa-preventie en soa-controles voor mensen met hiv is evident, voor hun eigen gezondheidswinst en voor het voorkomen van nieuwe hiv- en andere soa-infecties. Mensen met hiv moeten goed geïnformeerd

worden omtrent soa preventie en opsporing. HVN zal dat in haar activiteiten en informatievoorziening nadrukkelijk doen.

Bekend hiv-positieven en hun sekspartners zijn betrokken bij een deel van de nieuwe hiv-infecties. 30-50% van de nieuwe infecties zijn afkomstig van mensen met een primaire infectie. Volgens SHM zijn 90% van de infecties bij homomannen afkomstig van mannen die hun hiv-status niet kennen.

HVN zal bekend hiv-positieven op een veelheid van manieren ondersteunen bij het voorkomen van de overdracht van hiv: onder meer door:

1. Actuele informatie over overdrachtskansen in allerlei verschillende omstandigheden.
2. Het bevorderen van een klimaat waarin mensen open en veilig over hun hiv-status kunnen communiceren.
3. Het bevorderen van de beschikbaarheid van condooms.
4. Het nastreven van een zo goed mogelijke seksuele gezondheid van mensen met hiv.
5. Het actief stimuleren van debat over welke verantwoordelijkheid mensen met hiv ervaren en tot uitdrukking willen brengen voor de gezondheid van niet of negatief geteste sekspartners die onveilige seks verlangen.

HVN zal in 2010 betrokken zijn bij de preventiecampagnes van anderen en volgen of mensen met hiv daarin op niet stigmatiserende wijze worden benaderd. Onze uitgangspunten daarbij zijn de gedeelde verantwoordelijkheid in seksuele situaties en een zo open mogelijk communicatie over hiv-status en gedragskeuzes.

#### **ONDERZOEK: RISICO REDUCTIE STRATEGIEËN EN PSYCHOSOCIALE ASPECTEN VAN SEKSUALITEIT**

Er wordt relatief weinig onderzoek gedaan naar of beschrijvingen gedaan over de psychosociale aspecten die samenhangen met seksualiteitsbeleving van mensen met hiv en de gedragsscenario's die mensen met hiv in praktijk brengen. In 2009 heeft HVN binnen haar digitale panel onderzoek gedaan naar (verkort) de psychosociale gezondheid, de behoefte om daar ondersteuning bij te krijgen en (uitgebreid) naar gehanteerde Risico Reductie Strategieën. De uitkomsten zijn op moment van schrijven van dit werkplan nog niet beschikbaar, maar de verworven inzichten gaat HVN aanbieden aan onze achterban en professionals in het veld. Het onderzoek richtte zich nu op homomannen. Als er genoeg hetero's in het panel zitten wordt er onder hen ook uitgevoerd. Daarnaast zal HVN anderen motiveren onderzoek te doen op deze terreinen.

#### **ONDERSTEUNING VAN DE SEKSUELE GEZONDHEID IN HIV-BEHANDELCENTRA**

De hiv-consulenten zijn sinds 2008 meer betrokken bij het bespreken van seksuele gezondheid van hiv-positieven. Velen hebben daarvoor inmiddels een bijscholing Seksuele hulpverlening gevolgd zoals door Soa Aids Nederland is aangeboden. In 2008 is een richtlijn voor hun beroepspraktijk verschenen. In 2009 is in een workshop tijdens het Hiv Soa Aids congres de praktijk besproken. Cliënt en zorgaanbieder perspectief zijn daar bijeen gekomen tijdens een workshop. De conclusies daaruit worden besproken met de NVAB en VCHA van de V&VN.

#### **STIGMATISERING VAN MENSEN MET HIV**

De hiv-status is van invloed op de (seksuele) relatievorming. Met name als er sprake is van een verschillende hiv-status (sero-discordante koppels) kan dat complicerend zijn, in het bijzonder in de beginfase van een relatie. Allerlei beelden (voor)oordelen en aannames omtrent mensen met hiv spelen daarbij mee, zoals irreële angst voor infectie, verkeerde beelden over levensverwachting en levensmogelijkheden. Mensen met hiv ervaren deze belemmeringen, die al dan niet expliciet worden geuit door de ander. Het wordt ervaren als stigmatiserend. Om die reden ook zijn er hiv-positieven die juist om seksuele en/of emotionele redenen op zoek zijn naar een (seks)partner met hiv. Wat tevens bijdraagt aan een gevoel van stigma is de soms negatieve beeldvorming omtrent mensen met hiv in de massamedia en negatieve reacties in sociale- en werkcontexten. HVN zal ook in 2010 activiteiten ondernemen om deze stigmatiserende gebeurtenissen, dus ook in de (seksuele) relatie vorming, tegen te gaan. Dat doen wij door middel van zelfzorg (onderlinge ondersteuning), die HVN wil optimaliseren door het aanbieden van een training over het spreken over seksualiteit door vrijwilligers.

Daarnaast zal HVN massamediaal blijven benadrukken dat mensen met hiv een volwaardig en seksueel actief leven kunnen hebben, zonder infectiegevaar voor de ander. Ook het vertellen door vrijwilligers met hiv over hun persoonlijke levensverhaal (in voorlichtingen voor kleinere groepen en massamediaal) zal worden voortgezet in 2010. De vrijwilligers ontvangen daarvoor een training. Ook de activiteiten van secties zijn versterkend voor mensen met hiv en dragen bij aan een wegnemen van stigmatiserende beeldvorming van leven met hiv anno 2010.



### **TRAINING 'SPREKEN OVER SEKSUALITEIT'**

Binnen verschillende geledingen van de vereniging krijgen vrijwilligers soms tot zeer regelmatig te maken met vragen naar informatie of ondersteuning op het gebied van seksualiteit. Dit kan een expliciete vraag op het gebied van risico-inschatting voor overdracht van hiv/soa betreffen, maar ook gaan om een individueel of groepsgesprek over seksualiteitsbeleving.

Aan de hand van een uitvoerige behoefte inventarisatie onder vrijwilligers vanuit secties, afdelingen en de Infolijn van het Servicepunt (uitgevoerd in 2008) is in 2009 deze training 3 maal succesvol uitgevoerd. Binnen de training wordt onder andere aandacht besteed aan gesprekstechnieken, actuele informatie over hiv en seksualiteit en het tijdig doorverwijzen door (h)erkennen van de eigen grenzen als vrijwilliger. De training van twee dagdelen zal verzorgd worden door een trainer met ervaring op het gebied van spreken over seksualiteit. Er zal een acteur ondersteunend zijn bij het oefenen van situaties. Naar verwachting zullen in 2010 vier trainingen plaatsvinden voor 12 personen.

### **WORKSHOPS HIV, SEKSUALITEIT EN VERANTWOORDELIJKHEID**

HVN biedt workshops aan omtrent hiv en seksualiteit. Daarvoor is een video gemaakt met als titel *It takes two to tango*. Op de video komen hiv-positieven aan het woord. Ze spreken over de beleving van seksualiteit na de diagnose, geven hun mening over verantwoordelijkheid voor veilige seks en hoe zij dit vertalen naar hun eigen seksleven. In de workshops wordt ruim aandacht besteed aan individuele vragen en aandachtspunten, teneinde deelnemers (meer) inzicht te bieden in belemmeringen en te ondersteunen bij - bewuste en gewenste - keuzes ten aanzien van seks en seksualiteit. De workshops worden uitgevoerd door een trainersduo: een (vaardigheden)trainer en een co-trainer (ervaringsdeskundige uit de desbetreffende doelgroep). In de workshops komen verschillende elementen aan de orde: ervaringen, attitude, informatie en vaardigheden. In 2010 wordt deze workshop een aantal keer aangeboden. Ook afdelingen en secties kunnen deze programmeren. Een pool van deskundige trainers is in 2010 beschikbaar om de workshop voor een gemengde groep of een specifieke groep uit te voeren. Op deze wijze geeft HVN vorm aan de behoefte die leeft onder hiv-positieven om seksualiteitsbeleving en de visie op verantwoordelijkheid voor veilige seks bespreekbaar te maken. De workshop is ook beschikbaar voor groepen mensen met hiv buiten de Vereniging (bijvoorbeeld migranten hiv-organisaties).

### **BROCHURE OVER POSITIEVE SEKSUALITEIT**

Informatie voor mensen met hiv over alles wat met seks te maken heeft is nu niet handzaam bij elkaar te vinden: niet op het internet en niet in een brochure. Als je hiv hebt is seksualiteit op veel punten afwijkend dan wanneer je geen hiv hebt. Dat is het geval voor zowel homo's alsook hetero's. In 2010 gaan we de mogelijkheid onderzoeken om een brochure te produceren in de reeks "positief werkt" en "positief leert" over seksualiteit bij hetero's. De folder voor mannen die seks hebben met mannen heeft prioriteit en wordt in 2010 geproduceerd.

## **2.2 Activiteiten gericht op het opsporen van (primaire) hiv-infecties**

### **PRIMAIRE INFECTIE**

Het is van groot belang dat een hiv-infectie zo spoedig mogelijk wordt opgespoord. In de allereerste fase (kort na de infectie) levert dat het voordeel op dat de persoon met hiv goed begeleid kan worden in een hoog infectieueze periode en in een levensfase met mogelijk meer risicovol gedrag. HVN is er voorstander van dat de soa poli's (snel) testtechnieken invoeren die nog sneller dan de reguliere (snel) test een primaire infectie kunnen aantonen. De zogenaamde p24 antigeen techniek kan geïntroduceerd worden in Nederland (ook als sneltest). HVN zal dit in overleg met o.a. GGD'en bepleiten en zelf initiatieven voor de opvang na de diagnose nadrukkelijker aanbieden en toespitsen op die eerste weken na primaire infectie (persoonlijke en telefonische opvang). Ook partnernotificatie is kort na een primaire infectie meer waarschijnlijk en mogelijk. HVN vraagt zich af hoe hoog het kennisniveau is onder groepen met veel risico(gedrag) omtrent primaire infectie. We pleiten dan ook voor campagnes die dit kennisniveau opschroeven. Vragen omtrent dit kennisniveau (vooraf en achteraf aan een campagne) kunnen worden opgenomen in de Monitor 2010 van de Schorer. Hetzelfde wordt bepleit bij migranten zelforganisaties. Bij dit alles zal de HVN waken voor de rechten van de persoon met hiv, in die zin dat niet tegen zijn of haar wil in de hiv-status openbaar wordt gemaakt.

### **LATE DIAGNOSTIEK**

Daarnaast vormt late diagnostiek (bij sterk verminderde afweer) bij mensen met hiv een probleem, met name onder migranten. Daardoor komt men laat in behandeling, met verminderde effectiviteit als gevolg. De

behandeling volgt ook na een lange periode met een hogere virale load, dus ook mogelijk na een periode met onbeschermd contact met dus een verhoogd risico op transmissie. HVN bepleit dat een hiv-test indringender wordt geadviseerd, niet alleen bij de soa poli, maar ook in de huisartsenpraktijk, andere eerstelijns settings en door migranten zelforganisaties. De hiv-sneltest (die op locatie gebruikt kan worden) kan daarvoor een nuttige toepassing zijn. Hierover zal met name met de huisartsen, hun vertegenwoordigers en Soa Aids Nederland gesproken worden. HVN heeft ervaring met het werken met de sneltest, sinds HVN deze introduceerde in Europa.

#### **SNEL TESTEN OP HIV**

Alhoewel Checkpoint (hiv sneltest) in 2008 stopte, kunnen de opgedane data en kennis gebruikt worden voor initiatieven en onderzoek elders. Da database en de voormalige coördinatoren zijn beschikbaar. Verwacht wordt dat vanuit west en midden Europa in 2010 wederom beroep wordt gedaan op overdracht van kennis. Indien dit het geval is zal HVN een subsidieverzoek indienen bij het Aids Fonds om dit te realiseren op de korte termijn (zogenaamde small grant). In Nederland kan de aanwezige expertise nog aangewend worden, bijvoorbeeld voor de zojuist genoemde inzet van de sneltest op locaties.

#### **THUISTESTEN OP HIV**

De verkoop van thuis testen via apotheken heeft momenteel geen omvang in Nederland. HVN vindt thuis testen geen goede zaak, het keurmerk ontbreekt en de test zelf is niet gebruikersvriendelijk (te veel stappen). HVN zal deze situatie met de inspectie bespreken. HVN is in het algemeen terughoudend omtrent het thuis testen op hiv. Dat zijn we ook in geval van teletesten (materiaal insturen en telefonisch de uitslag vernemen). Liever zien wij dat het gebeurt in de context van een technische uitvoer en opvang door een professional. Mochten in Nederland in 2010 thuis testen worden toegelaten op de vrije markt, dan zal HVN ijveren voor gebruiksvriendelijkheid en goede informatie in de bijsluiters omtrent opvang (waaronder de informatielijn van het servicepunt) en het belang van medische begeleiding. HVN zal met de fabrikanten contact opnemen.

#### **TEST & TELL**

De promotie van het testen op hiv en het openlijk communiceren over de hiv-status wordt door de sectie Poz&Proud (sectie voor homomannen met hiv) in 2010 gepromoot door de campagne Test en Tell. In 2008 en 2009 heeft Poz and Proud een eerste acties georganiseerd tijdens de Canal Parade met Gay Pride Amsterdam en door zichtbaar te zijn in het uitgaanscircuit. De homogemeenschap werd aangespoord zich te laten testen op hiv en soa's en open te zijn over de eigen hiv-status. Met deze acties zijn veel mensen bereikt en er zijn 80 korte gesprekken gevoerd. In 2010 zal deze actie tijdens vier evenementen worden herhaald.

#### **SCREENING ZWANGERE VROUWEN**

Uit het evaluatierapport omtrent de screening van zwangere vrouwen op hiv, blijkt dat de informatievoorziening tekort schiet. Er wordt niet goed vooraf vermeld dat er ook op hiv getest zal worden en meertalige schriftelijke informatie is niet goed geregeld. HVN zal nader in overleg treden met RIVM/Cib en de uitvoerende instanties hoe dit te verbeteren.

### **2.3 Werkgroep Seksuele Gezondheid en Testen**

Ter ondersteuning van bovenstaand programma kent HVN de Werkgroep Seksuele Gezondheid en Testen. Deze bestaat uit een bestuurslid, een stafmedewerker en vrijwilligers. Zij bespreken de uitvoering van dit werkplan. Daarnaast wordt met regelmaat gereageerd op actualiteiten in de media en beleidsvoornemens van anderen. De werkgroep adviseert het bestuur. In 2009 is de werkgroep uitgebreid met drie vrijwilligers, waaronder twee vrouwen. Daarmee is de werkgroep nu voldoende bezet. De werkgroep zal in 2010 bepleiten dat bij anderen de aandacht voor seksuele gezondheid niet verslapt en ook dat er meer onderzoek wordt gedaan naar specifieke aspecten van de seksuele gezondheid bij migranten, vrouwen en tieners/jongeren met hiv, nu vaak een onbelichte groep. Het project diversiteit bij HVN en de werkgroep zullen op dit terrein gaan samenwerken.

## 3. Informatievoorziening

**INLEIDING** - Het pakket van informatiedragers blijft in 2010 onveranderd. Vernieuwingen en uitbreidingen worden gedaan op de website, het pakket aan basisbrochures en de meertaligheid van de geschreven en digitale informatie. De resultaten van het onderzoek naar de Informatievoorziening van HVN in 2009 zijn deels verwerkt in dit werkplan 2010.

### 3.1 Sponsoring en subsidiëring

Informatievoorziening wordt in 2010 gefinancierd door het RIVM/Cib, het Aids Fonds, meerdere farmaceuten (sponsoring Hivnieuws) en met name GSK voor de sponsoring van de digitale nieuwsbrief en website. Daarnaast worden commerciële adverteerders voor Hivnieuws en de website (banners) geworven. Sponsors bemoeien zich op generlei wijze met de inhoud van de informatie. Alle gesponsorde producten zijn zichtbaar in de jaarrekening.

### 3.2 Centrale redactie

De centrale redactie wordt gevormd door het bestuurslid Informatievoorziening, stafmedewerker(s) en de coördinator Hivnieuws. De redactie stemt de verschillende informatiedragers op elkaar af, zowel op inhoud en bereik als op vormgeving. In 2010 wordt verder gewerkt aan het verbeteren van de verenigingsidentiteit; een voornemen uit het MJB 07-10, nadat in 2008 de website gerestyled is. Mogelijk leidt dit tot invoering van een nieuw logo in 2010. De centrale redactie zal in 2010 de redactionele protocollen van Hivnieuws, de website en de weblogs verder vaststellen en implementeren. Daarnaast zal de centrale redactie de volgende conclusies uit het onderzoek naar de informatievoorziening van HVN uit 2009 doorvoeren.

### 3.3 Digitale nieuwsbrief

De Digitale nieuwsbrief geeft actuele, korte berichtgeving o.a. op medisch, maatschappelijk-juridisch gebied en verwijst daarin door naar de website en/of Hivnieuws. Elke geïnteresseerde kan zich aanmelden voor de nieuwsbrief. In 2010 zal aandacht worden besteed aan de aanbevelingen uit het onderzoek naar de informatiekanaal van de vereniging. Andere speerpunten zijn de promotie van de diverse digitale nieuwsbrieven zodat het aantal abonnees blijft groeien én het versterken van de actualiteit en diversiteit in berichtgeving.

#### **NEDERLANDSTALIGE NIEUWSBRIEF**

De frequentie van de Nederlandstalige digitale nieuwsbrief wisselt af met Hivnieuws, zes exemplaren per jaar. Omdat de inhoud van de nieuwsbrief direct gelieerd is aan de vereniging zijn het bestuur en de staf bij elke uitgave de sturende kracht wat inhoud betreft. Vanuit de redactie van Hivnieuws worden eveneens items aangedragen. Speerpunt in 2010 is de promotie van de digitale nieuwsbrief zodat het aantal abonnees groeit naar 500 (momenteel 420).

#### **ENGELSTALIGE NIEUWSBRIEF, GERICHT OP MIGRANTEN**

Elke andere maand wordt de Engelstalige versie, gericht op migranten, verstuurd. Deze nieuwsbrief is nog in de beginfase wat betreft opbouw. In 2010 zal het concept definitief uitgewerkt worden. Daarin zal aandacht besteed worden aan de planning, thema's in berichtgeving, promotie, betrokken personen die inhoud aanleveren, planning vertalingen, plaatsing artikelen op Engelstalig deel van hivnet.org. De inhoud van deze nieuwsbrief zal in directe samenwerking met de projectmedewerker Diversiteit worden opgesteld. Voor de Engelstalige nieuwsbrief zal extra inspanning worden gepleegd omdat deze pas van start is gegaan, in de hoop de inschrijvingen in de richting van 150 te krijgen (nu 39).

#### **ANDERE NIEUWSBRIEVEN**

Binnen de organisatie wordt in 2010 gewerkt aan het centraal beheren van mailinglijsten van de diverse secties en afdelingen/regio's. Indien gewenst wordt binnen de applicatie die nu in gebruik is gekeken naar de toepassing van meerdere templates & databasebestanden ten behoeven van deze diverse groepen.

## **VERZENDING**

Coördinatie, invulling, versturing en ontwikkeling ligt bij de projectmedewerker Digitale producten. Als gedurende 2010 nieuwsbrieven via hetzelfde systeem voor secties of afdelingen/regio's gaan worden verspreid, zullen vrijwilligers vanuit die geledingen worden ingewerkt. Dit project wordt mogelijk gemaakt door een sponsoring van GSK en hun logo wordt geplaatst in de nieuwsbrief.

## **3.4 Website**

Nadat in maart 2008 de vernieuwde website hivnet.org is gelanceerd kon in 2009 aan de leden van het digitaal panel gevraagd worden naar hun oordeel over de informatievoorziening en interactiviteit via de website. In 2010 zullen de conclusies en aanbevelingen uit dit onderzoek worden meegenomen. Door het Content Management Systeem (CMS) en de professionele ondersteuning zijn de mogelijkheden voor het bijhouden en toevoegen van informatie vereenvoudigd en nieuwe toepassingen makkelijker te implementeren. Zo zal in 2010 de eerste aanzet van weblogs vanuit verschillende groepen verder uitgewerkt en ondersteund worden. Ook zal de opzet gerealiseerd gaan worden van een Engelstalig deel op hivnet.org waar vooral ook migranten (specifieke) informatie kunnen vinden.

## **INHOUDELIJK STERK BLIJVEN**

Met alle nieuwe toepassingen op de website, zoals weblogs, themadossiers en nieuwe interactiviteit wil deze inhoudelijk blijven voldoen aan de behoeften van mensen op het gebied van informatie en persoonlijke (h)erkenning. Tegelijkertijd wordt constant oog gehouden voor betrouwbare content, een gebruiksvriendelijke omgeving en logische, consistente indeling. Vanuit het onderzoek onder de panelleden zijn hier zeker aanknopingspunten ter verbetering te halen. Uiteraard vindt ook weer de jaarlijkse inhoudelijke controle plaats door de betreffende verantwoordelijken.

## **DIVERSITEIT**

Op hivnet.org zijn secties en afdelingen/regio's duidelijk zichtbaar. Nieuwe onderdelen zijn migranten en vrouwen, beiden Nederlandstalig. Deze zijn op initiatief van de webredactie neergezet en zullen in 2010 in samenwerking met de organisaties en groepen die actief zijn op beide terreinen verder uitgewerkt worden.

## **ENGELSTALIGE INFORMATIE**

In het verleden zijn de eerste stappen gezet wat betreft meertaligheid. In 2010 zal het Engelstalige deel op de kaart gezet worden. In overleg met de technische ondersteuning zal gekeken worden naar de mogelijkheden binnen de huidige opzet. Wellicht moet een aparte satelliet-site opgezet worden om uitgebreide informatie op dit deel te kunnen plaatsen. In samenwerking met de projectmedewerker Diversiteit en andere stafleden zal in eerste instantie de informatie geselecteerd worden die in basis ook een plaats moet krijgen op dit deel van de website. Vanuit het migrantennetwerk zal een klankbordgroep vervolgens gevraagd worden om input te geven zodat alles nog beter toegespitst is op de doelgroep. Extra aandacht zal daarbij uitgaan naar het gebruik van gesproken woord (en beeld) en beeldmateriaal. Samenwerking wordt gezocht met andere organisaties die (deze) informatie voor migranten beschikbaar stellen en ontwikkelen. Naast de wens een veelzijdige sociale kaart te ontwikkelen, gericht op migranten. Die zowel digitaal als op papier beschikbaar moet komen. Later wordt een stappenplan opgezet wat betreft de Frans-, Spaans- en Portugeestalige deelinformatie op de website.

## **INTERACTIVITEIT: FORUM & CHAT EN WEBLOG & POLL**

De vrijwilligers verbonden aan het forum en de chat zullen ook in 2010 zich weer dagelijks inzetten voor een goede gang van zaken en respectvolle sfeer. Vanuit het landelijk bureau krijgen zij de noodzakelijke ondersteuning en er wordt twee keer per jaar een bijeenkomst georganiseerd. Overwogen gaat worden of, in verband met diversiteit, een Engelstalig deel op het forum te realiseren valt. Op hivnet.org staan momenteel drie weblogs, een vierde is in ontwikkeling of op dit moment eveneens online. Op verzoek of uitnodiging wordt in 2010 gestreefd naar een uitbreiding met drie weblogs. Daarbij wordt geprobeerd om de diversiteit van de achterban tot uitdrukking te laten komen. Ook wordt in 2010 gezocht naar twee columnisten die aan de hand van poll-vragen op de website een artikel/column willen schrijven over de conclusies die je daaruit kunt trekken – vermengd met eigen visie en ervaringen.

### **AUDIO(VISUEEL) ARCHIEF**

Binnen HVN is een standaard opgesteld voor gehonoreerde media-aanvragen. Naast het leveren van personen vanuit de mediapool is het de bedoeling een digitale versie van een interview beschikbaar te krijgen die onbeperkt op de website geplaatst kan worden. Zo ontstaat een archief gevuld met persoonlijke verhalen en in hun tijd te plaatsen actuele onderwerpen. Daarnaast zal worden gelinkt met (met name) Lifeboat, die in 2010 meer audiovisueel materiaal zullen ontwikkelen voor met name migranten die leven met hiv.

### **NIEUWE ONTWIKKELINGEN**

Naast alle lopende zaken zal ook oog gehouden worden voor nieuw aanbod vanuit hivnet.org en de algemene ontwikkelingen op het gebied van internet. Of er daadwerkelijk actie wordt ondernomen is afhankelijk van de relevantie en beschikbare middelen.

### **AANTREKKEN EN ONDERSTEUNEN VAN VRIJWILLIGERS**

In 2010 worden actieve vrijwilligers, werkzaam voor forum, chat, weblogs en website actief benaderd door de projectmedewerker Digitale producten. Bijeenkomsten, scholing, uitwisseling, afstemming en evaluatie staan daarin centraal. Daarnaast worden ook nieuwe vrijwilligers gezocht en aangetrokken voor diverse onderdelen van de website.

### **SCHOLING VOOR CMS**

Lopende het jaar zullen stafleden en vrijwilligers die voor de vereniging, secties of afdelingen artikelen op de website plaatsen geschoold worden. Aan de hand hiervan wordt doorgewerkt aan het opstellen van handleidingen, webredactionele formules en schrijfwijzer.

De website wordt mogelijk gemaakt door een sponsoring van GSK en hun logo wordt geplaatst op de website.

## **3.5 Hivnieuws**

De redactie van Hivnieuws gaat in 2010 weer zes edities van Hivnieuws produceren, waarbij binnen het vermogen van de kleine groep vrijwilligers en binnen het beperkte budget op z'n minst het bestaande niveau van het blad gehandhaafd moet worden, en waar mogelijk verhoogd.

De ontwikkeling van de formule met (gedeeltelijke) kleurendruk, meer beeldmateriaal, en meer gemiddeld kortere artikelen dan in het verleden, leidt tot goede respons. In 2010 kan deze ontwikkeling verder gaan. Door bestaande ruimte in het budget en een scherpe offerte van de drukker kan Hivnieuws van 60 procent kleuren naar 100 procent gaan. Het zal nog enige tijd kosten voor het kleurengebruik zich uitkristalliseert tussen aantrekkelijk en serieus. Op inhoudelijk vlak zal de zoektocht naar een vruchtbare verhouding tussen 'moeilijke' en 'makkelijke' informatie gaande blijven.

De trend van de laatste jaren is dat er een kleine kernredactie is, en een iets ruimere groep medewerkers die een, meer beperkte, bijdrage levert. De redactie blijft natuurlijk naar meer medewerkers zoeken, in 2010 bij voorkeur mensen die ook als redactielid willen participeren.

De redactie is van mening dat met het oog op de continuïteit in de komende jaren gestreefd moet worden naar de aanstelling van een betaalde eindredacteur (voor het goede begrip: die heeft een andere, meer uitvoerende, functie dan de hoofdredacteur). Het is uiterst onaannemelijk dat de huidige hoofd- en eindredacteur op termijn door een vrijwilliger kan worden opgevolgd.

## **3.6 Brochures en flyers**

De basisbrochures 'Jouw leven met hiv' is in 2009 vervangen door een nieuwe brochure. Deze zal minimaal de komende vijf jaar beschikbaar zijn. GSK en BI (Engelse versie) zijn de sponsors. In 2010 wordt de brochure 'Kiezen voor de combinatietherapie?' geactualiseerd. Er dienen nog sponsors gevonden te worden vooraf aan de productie. De nieuwe brochure zal zo'n 5 jaar mee moeten gaan en wordt tweetalig uitgegeven. In 2010 zijn de brochures 'Positief leert' en 'Positief werkt' beschikbaar, evenals het familiespel 'Family matters' en de zelfhulpguides 'Leven met hiv'.

### **3.7 Informatielijn**

Via de informatielijn worden veel informatieve gesprekken gevoerd, boekingen gedaan voor activiteiten van HVN en biedt de informatielijn een luisterend oor en advies. De belangrijkste ontwikkeling is de uitbreiding met het digitaal beantwoorden van vragen (per mail een vraag kunnen stellen). Zie voor meer informatie over de informatielijn paragraaf 5.2.

### **3.8 Informatiebijeenkomsten**

Hiv-behandelcentra verzorgen steeds vaker informatiebijeenkomsten voor hun patiënten. Dat is een goede ontwikkeling omdat de behandelcentra op deze manier invulling geven aan hun informatieplicht. Bovendien heeft men zelf specialistische kennis in huis en wordt zo een aanbod in de regio gerealiseerd. Ook andere initiatieven, zoals van de afdelingen en secties van HVN en van Volle Maan voorzien hierin. HVN bevordert deze ontwikkeling en zal dergelijke informatiebijeenkomsten in bepaalde regio's samen met hiv-behandelcentra organiseren en bijdragen leveren in de vorm van workshops en lezingen. Daarnaast wil HVN met de beroepsverenigingen NVAB en VCHA van de V&VE overeenkomen dat zij in eerste instantie patiënteninformatiebijeenkomsten organiseren, verspreid over het land, en dat HVN garant staat voor de schriftelijke en digitale patiënteninformatievoorziening.

### **3.9 Mediacontacten**

Ook in 2010 zal HVN zich inspannen om haar meningen en standpunten helder over te brengen naar de media. Dit doet ze door persberichten uit te geven, standpunten over actuele onderwerpen uit te dragen (onder meer op de website, waar veelvuldig naar verwezen zal worden) en door op verzoeken van de media in te gaan. Ook zal HVN in 2010 zelf de media opzoeken, vooral als de actualiteit daar aanleiding toe geeft. Een en ander wordt ondersteund door training van externe deskundigen. Daarnaast zal HVN haar nieuwe producten middels persberichten over het voetlicht brengen.

Zoals in het MJB 07-10 is vastgesteld, zal niet, of veel terughoudender, gereageerd worden op mediabelangstelling die zowel HVN als mensen met hiv op eenzijdige en stigmatiserende wijze wil belichten. Ook op homo-onderwerpen die niet hiv-gerelateerd zijn, zal HVN niet massamediaal reageren maar doorverwijzen naar organisaties als het COC en Schorer.

HVN levert mensen met hiv aan voor *human interest* programma's voor radio en televisie of interviews in de geschreven media. De bemiddeling bij een aanvraag is in handen van het Servicepunt. De ingezette vrijwilligers krijgen een training en begeleiding. Zij vertellen over hun leven met hiv.

## 4. Onderling contact en ondersteuning: de secties

**INLEIDING** - Voor alle secties van HVN is onderling contact en ondersteuning de centrale taak met daarnaast informatievoorziening en belangenbehartiging. Drie secties van HVN staan beschreven in overige hoofdstukken. De informatielijn (hfd 5.2), Hivnieuws (hfd 3.5) en de forum moderators (hfd 3.6). De secties en haar vrijwilligers worden ondersteund door de manager verenigingszaken, zijn taken staan beschreven in hoofdstuk 5. De secties richten zich op specifieke doelgroepen. De Hiv Vereniging zal initiatieven ondernemen om het aanbod op elkaar af te stemmen en de onderlinge bekendheid van elkaars activiteiten te bevorderen. Daarnaast onderneemt de Hiv Vereniging initiatieven om doorstroom te vergemakkelijken, zoals tussen Positive Kids, The Young Ones en Jongpositief.

### 4.1 Positive Kids

Positive Kids heeft als doel met hiv geconfronteerde gezinnen helpen te emanciperen en om te gaan met hiv in hun gezin.

#### Activiteiten

Positive Kids organiseert jaarlijks een ontmoetingsweekend en dat zal plaatsvinden in juni in de Stay Okay te Gorssel. Hierbij wordt een mix van activiteiten aangeboden voor verschillende leeftijdsgroepen en voor de ouders. Belangrijk onderdeel hiervan zijn de gespreksgroepen voor de ouders over leven met hiv. Na jaren van schaalvergroting gaat Positive Kids in 2010 juist voor schaalverkleining, waardoor het onderling contact intenser zal worden. Maximaal 100 mensen kunnen deelnemen. Extra aandacht zal weer worden besteed aan het uit nodigen van kwetsbare gezinnen. Hierbij wordt een groep nagestreefd met uiteenlopende ervaringen, nationaliteiten, en culturen, waar onderling echt geleerd kan worden. Tijdens het weekend zullen ervaren gezinnen aanwezig zijn waarmee ervaringen, positief en negatief, uitgewisseld kunnen worden.

#### Informatie, voorlichting en samenwerking

Positive Kids verzorgt regelmatig voorlichting, meestal op individuele basis. Er wordt ook actief bemiddeld tussen gezinnen onderling om contacten te leggen met gelijkgestemden. Daarnaast wordt er ervaringsvoorlichting gegeven aan gezinnen die overwegen een kind met hiv te adopteren. Positive Kids zorgt voor bekendheid door contact met de hiv-poliklinieken in de kindziekenhuizen en met Jong Positief, waar diverse jonge stellen met een kinderwens rondlopen. Kinderen en/of ouders of verzorgers treden soms met hun verhaal in de publiciteit. In samenwerking met HVN wordt met verzoeken zorgvuldig omgegaan.

#### Vrijwilligers

Positive Kids werkt met een vaste groep van circa 12 vrijwilligers. Bij specifieke posities wordt gelet op mensen uit de doelgroep, bijvoorbeeld gespreksgroepleiders, woordvoerders, voorlichters en de coördinator.

### 4.2 The Young Ones

De kinder-hiv-consulenten uit de behandelcentra Rotterdam, Amsterdam, Utrecht en Groningen organiseren activiteiten voor tieners in de leeftijd van 12 tot 21 jaar.

#### Activiteiten

Voor gemiddeld 20 tieners uit het hele land wordt een activiteit georganiseerd, waarin ontmoeting en vermaak centraal staan. Jaarlijks wordt een weekend georganiseerd voor 25 tieners. Naast sportieve en gezellige activiteiten zijn er workshops om ervaringen uit te wisselen over leven met hiv.

#### Vrijwilligers

Een kleine groep van tienervrijwilligers wordt ondersteund bij hun inzet voor deze activiteiten onder supervisie van de kinder-hiv-consulenten en HVN.

### 4.3 Jongpositief

Jongpositief richt zich op jongeren met hiv (18–30 jaar).

#### Activiteiten

Jongpositief heeft maandelijks caféavonden in Arnhem met gemiddeld 15 bezoekers uit het hele land. Maandelijks zijn er bijeenkomsten voor jonge vrouwen met kinderen bij een van de vrouwen thuis. In het voorjaar gaan 20

jongeren een dag naar een pretpark. Zo'n activiteit is belangrijk voor deelnemers die niet eerder contact hebben gehad met andere jongeren met hiv. Twee keer per jaar wordt een beautydag georganiseerd voor maximaal 15 vrouwen waar veel ruimte is om te praten over leven met hiv. Zes keer zal een kookworkshop voor 20 jongeren worden georganiseerd. Onder leiding van een voedingsdeskundige wordt lekker en verantwoord gekookt. In het kader van stigma wordt een Mr en Miss Hiv-verkiezing georganiseerd met media aandacht en mogelijk via de Tros. Jaarlijks wordt een Jong Positief-weekend georganiseerd voor 25 tot 30 jongeren. Naast sportieve en gezellige activiteiten zijn er workshops om ervaringen uit te wisselen over leven met hiv. Hiv-consulenten zijn enthousiast over het bestaan van deze weekenden.

#### Voorlichting

Jaarlijks komen er 40 aanvragen binnen voor voorlichting. Ze worden individueel gegeven, op scholen, bij behandelcentra, tijdens jongerenfestivals en congressen. Tijdens de Dance4life Tour worden zeven hiv positieve jongeren ingezet om een persoonlijk verhaal te vertellen op verschillende scholen. De vrijwilligers die aan voorlichting meewerken krijgen een training via HVN.

#### Informatie

Gemiddeld wordt tien keer per jaar een beroep gedaan op individuele ondersteuning door het bieden van een luisterend oor of het geven van tips, bijvoorbeeld als een jonge vrouw tijdens haar zwangerschap te horen heeft gekregen dat ze hiv-positief is. Via de website moet meer interactie komen bijvoorbeeld met een weblog. Een vrijwilliger zal hiervoor worden aangetrokken. Jongpositief zorgt voor bekendheid door hiv-behandelcentra op de hoogte te houden van activiteiten en ze gaan mee met een activiteit van The Young Ones. Tijdens festivals als Lovedance of Mysteryland zal Jongpositief zich op creatieve wijze presenteren. Jongpositief wil met twee jongeren naar de International AIDS Conference in Wenen om daar een actieve rol te spelen bijvoorbeeld met een workshop of een stand.

## **4.4 Poz&Proud**

Poz&Proud heeft tot doel homomannen met hiv zowel medisch als maatschappelijk te emanciperen. De sectie organiseert activiteiten voor de doelgroep om hen in dit proces te ondersteunen en komt op voor hun belangen. Poz&Proud empowert homomannen met hiv in Nederland in het maken van voor hen goede en gezonde keuzes en streeft naar een maatschappij waarin zij daarbij worden ondersteund en niet tegengewerkt of veroordeeld.

#### Algemene bijeenkomsten

Vier keer per jaar vindt een laagdrempelige bijeenkomst plaats voor homomannen met hiv. Deze bijeenkomsten zijn belangrijk voor onderling contact en ondersteuning. Poz&Proud informeert zijn doelgroep over geplande activiteiten en betreft hen bij de invulling en uitvoering van activiteiten. Met de bijeenkomsten stelt Poz&Proud zich tot doel circa 100 homomannen met hiv uit Nederland te bereiken. De bijeenkomsten vinden plaats in Amsterdam en kunnen in overleg met regio's ook elders in Nederland worden georganiseerd. Als de actualiteit daartoe aanleiding geeft wordt aan de bijeenkomst een specifiek thema gekoppeld dat interessant is voor onze doelgroep.

#### Tweemaandelijks borrels

Elke eerste zaterdag van de even maanden vindt 's middags een borrel plaats in een vaste homohorecagelegenheid in Amsterdam. De borrels zijn primair bedoeld voor mannen die willen kennis maken met de sectie en andere homomannen met hiv. Leden van de kerngroep die bij de borrel aanwezig zijn dragen T-shirts met de opdruk Poz&Proud. Zij zijn hiermee herkenbaar als aanspreekpunt voor nieuwkomers. Aan de borrels nemen gemiddeld 10 mannen per maand deel.

#### Poz Tea Dance

In 2010 organiseert Poz&Proud in samenwerking met Club Church vier dansmiddagen onder de naam AMEN. De dansmiddagen staan open voor zowel homomannen met hiv als hun vrienden (M/V) en biedt deelnemers een safe space. Poz&Proud maakt op deze manier informeel contact tussen homomannen met hiv mogelijk. Omdat ook mensen zonder hiv kunnen deelnemen aan deze activiteiten, kunnen zij meer te weten komen over homomannen met hiv. Poz&Proud stelt zich tot doel minimaal 200 bezoekers voor de Poz Tea Dance te trekken.

#### Gespreksgroep leven met hiv

Poz&Proud organiseert in samenwerking met Fred Verdult een gespreksgroep voor homomannen. Het doel van de gespreksgroep is het ondersteunen van homomannen die het in het dagelijkse leven lastig vinden hun hiv een goede plek te geven. Gedurende acht avonden stellen we maximaal tien mannen elke drie weken van 19.30 tot 22.00 uur in de gelegenheid in contact te komen met hiv-positieve homomannen. Dit gebeurt in een omgeving die diepgaande gesprekken over het leven met hiv mogelijk maakt en stelt mannen in de gelegenheid om van elkaars ervaringen te leren en elkaar te ondersteunen.



#### Mankracht, weekend voor homomannen

Poz&Proud organiseert voor 40 homomannen met hiv een weekend op een aansprekende locatie in Nederland. Het programma biedt ruimte voor onderling contact en verdieping en/of uitwisseling van kennis door middel van workshops over diverse aspecten van het leven met hiv.

#### Informatieavonden over actuele thema's

Met deze avonden wordt informatie gedeeld met de achterban, die kan helpen bij het maken van gezonde keuzes op psychisch, lichamelijk, spiritueel, seksueel, sociaal en maatschappelijk vlak. In 2010 organiseert Poz & Proud twee informatieavonden. Een avond zal worden georganiseerd rond het thema seksuele infectiositeit onder werkzame antiretrovirale therapie. Een tweede avond zal gaan over drugs, seksualiteit & HAART. Als de actualiteit of de behoefte vanuit de leden daar aanleiding tot geeft kunnen de thema's worden aangepast. Poz&Proud wil met deze informatieavonden in totaal 100 tot 150 homomannen met hiv uit Nederland bereiken.

#### Zelfverdedigingcursus

In samenwerking met de Stichting HIV-Sporten Amsterdam organiseert Poz&Proud een cursus zelfverdediging voor homomannen met hiv. Doel is om mannen fysiek weerbaarder maken als zij in aanraking komen met geweld. De capaciteit van de cursus is maximaal 15 mannen. Er moeten zich minimaal tien mannen aanmelden voordat de cursus kan starten. De cursus wordt gefinancierd met subsidie van de Stichting HIV-Sporten Amsterdam.

#### Ondersteuning stoppen met roken

Poz&Proud biedt in samenwerking met Thuiszorg een cursus stoppen met roken aan. Doel van de cursus is gezondheidsbevordering van homomannen met hiv. Voor de cursus moeten zich minimaal tien mannen aanmelden zodat een aparte hiv-positieve ondersteuningsgroep kan worden opgestart. De kosten voor de deelname worden door deelnemers zelf gedragen.

#### Zichtbaarheidacties tijdens Evenementen

In 2010 is Poz&Proud zichtbaar tijdens enkele grote evenementen waar veel homomannen naar toe komen zoals: Roze Zaterdag, Roze Maandag op de Tilburgse Kermis, Leather Pride en Lovedance. Tijdens deze evenementen is een promotieteam in herkenbare T-shirts aanwezig en worden flyers met algemene informatie over Poz&Proud aan de bezoekers uitgedeeld. Naast het verstrekken van algemene informatie zal de actie Test&Tell! nog een keer op andere evenementlocatie worden gehouden.

#### Gay Pride Amsterdam

In 2010 onderzoekt Poz&Proud de mogelijkheden om deel te nemen aan de botenoptocht tijdens Amsterdam Pride. Het doel van de deelname aan de botenoptocht is om de zichtbaarheid van hiv in de homogemeenschap te vergroten en om een realistisch beeld van hiv anno 2010 voor de bezoekers van Amsterdam Pride neer te zetten. We empoweren homomannen om net als Poz&Proud open te zijn over hiv. Deelname is afhankelijk van het vinden van voldoende financiële middelen middels sponsoren.

#### Agendasetting

Poz&Proud behartigt de belangen voor zijn achterban door structureel overleg met organisaties die zich bezighouden met de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid en welzijn van homomannen met hiv. In 2010 zal Poz&Proud lobbyen op de volgende onderwerpen: Anale screening op voorstadia van anale kanker; inenting van homomannen met hiv met Gardasil. Verbetering van medische behandeling van hepatitis C voor hiv-positieve homomannen. Versneld ter beschikking stellen van medicijnen tegen hepatitis C uit trials die voor hiv-positieven niet toegankelijk zijn. Niet stigmatiserende en afgewogen berichtgeving over onbeschermd seks. Goed onderzoek naar het psychosociaal welbevinden van homomannen en factoren die dit welbevinden negatief en positief kunnen beïnvloeden.

#### International AIDS Conference in Wenen

Poz&Proud wil met een kleine delegatie deelnemen aan het congres. De doelen die Poz&Proud met de deelname wil bereiken zijn tweeledig. We willen een actieve bijdrage aan het congres leveren door een presentatie te houden over de sectie, zijn vrijwilligers, waarom we zo heten als we heten, wat we precies doen en waarom. Hierbij zouden we kunnen focussen op het belang van goede informatievoorziening die niet moraliserend en stigmatiserend is, als middel voor het tegengaan van zelfstigma als eerste aanzet tot stigmamanagement. Daarnaast willen we tijdens het congres in contact komen met andere groepen die een soortgelijke achtergrond hebben als Poz&Proud zoals bijvoorbeeld 'The Warning' uit Frankrijk. We willen van deze groepen leren hoe zij zich organiseren, wat hun doelstellingen zijn en hoe zij die realiseren om met deze kennis ons vrijwilligerswerk in Nederland effectiever te maken.

## 4.5 Vrouwennetwerk

In het najaar van 2009 hebben 15 vrouwen met hiv voor de tweede keer kunstwerken gemaakt. De kunstwerken zullen toegevoegd worden aan de rondreizende expositie die langs verschillende behandelcentra reist om aandacht te geven aan vrouwen die leven met hiv en om vrouwen met elkaar in contact te brengen. Twee vrouwen coördineren het project. De expositie loopt door tot voorjaar 2010 en het project zal worden afgerond op WAD 2010 met een verkoopexpositie of veiling.

### Positieve vrouwenweekend

De afgelopen jaren is door verschillende mensen en bij diverse gelegenheden naar voren gekomen dat sommige vrouwen behoefte hebben aan een mogelijkheid om andere vrouwen met hiv te ontmoeten. In het verleden waren er praatgroepen en ook weekenden, al dan niet uitsluitend voor vrouwen. Omdat zowel bij een aantal vrouwen die al langer actief zijn bij HVN als bij vrouwen waarmee wij via ons vrijwilligerswerk voor Marieke Bevelanderhuis en Jong Positief in aanraking kwamen, de wens voor een weekend naar voren kwam, hebben drie vrouwen besloten dit op zich te nemen.

## 4.6 Aids Memorial Day

Jaarlijks komen zo'n 250 bezoekers in de Dominicuskerk te Amsterdam om 4500 mannen, vrouwen en kinderen te herdenken die in Nederland sinds 1982 zijn overleden aan de gevolgen van aids.

### Samenwerking

Voor de inhoudelijke aspecten van het herdenken wordt Shiva gecontracteerd. Het programma en de sprekers zijn afgestemd op de diversiteit van de herdenking.

### Vrijwilligers

Een vaste groep van ongeveer tien vrijwilligers wordt aangestuurd door een coördinator.

## 4.7 Veteranen

De sectie Veteranen richt zich op mensen die langdurig leven met hiv en/of aids.

### Activiteiten

Tweemaandelijks wordt een bijeenkomst georganiseerd voor gemiddeld acht personen, die start met een eenvoudige lunch en gekoppeld wordt aan een thema dat door de groep gekozen is of aan een activiteit. Eventueel wordt professionele begeleiding ingehuurd.

De sectie Veteranen organiseert jaarlijks twee weekenden. Een ontmoetings- en trainingsweekend, waarbij maximaal 18 mensen elkaar in een veilige omgeving kunnen ontmoeten en onder professionele begeleiding aandacht geven aan de lichamelijke, psychische, emotionele en sociale effecten van de hiv-status. Een Light weekend voor maximaal 10 personen, waarbij ontmoeting en sportieve activiteiten centraal staan.

### Vrijwilligers

Binnen de sectie zijn drie vrijwilligers actief, waarvan een als coördinator.

## 4.8 Keuzeproject

Het keuzeproject van het Marieke Bevelanderhuis (MBH) heeft als doel mensen met hiv gesprekken aan te bieden. De gesprekken zijn zowel telefonisch als 'face-to-face' en gaan over ieder gewenst onderwerp dat met de hiv-infectie te maken heeft. De verwachting voor het aantal gesprekken in 2010 is 60, waarvan ruim de helft per telefoon.

### Informatie

Potentiële cliënten komen in contact via de website (in diverse talen), doorverwijzingen vanuit het Servicepunt, GGD, via sommige huisartsen en de hiv-behandelcentra. Informatie wordt verspreid via de website, een nieuwsbrief en folders. De 'Nederlandstalige' folder wordt herschreven, opnieuw gedrukt en verspreid. De website zal gelinkt worden aan de website van Lifeboat. MBH-medewerkers zullen meewerken aan de mogelijkheid van de Lifeboat-website om online vragen van mensen met hiv te beantwoorden. Het aantal gesprekken kan daardoor in 2010 hoger worden. Er wordt een Content Management System voor de eigen website aangeschaft.

### Vrijwilligers

De sectie bestaat uit negen vrijwilligers, zowel mannen als vrouwen, uiteenlopend qua leeftijd, achtergrond en gezinssamenstelling. Ieder is hiv-geïnfecteerd en hiervan al langer op de hoogte. De groep vrijwilligers komt zes keer in het jaar bij elkaar. Vier keer voor intervisie en twee keer voor een intensieve training, waaronder een weekend met een trainer van buitenaf.

#### **4.9 Buddyzorg Migranten**

Buddyzorg Migranten is bedoeld voor Spaans- of Portugeessprekende mensen met hiv en voor hiv-positieven binnen de Latijns-Amerikaanse gemeenschap in Nederland.

##### Ondersteuning

Migranten levend met hiv en/of aids zijn extra kwetsbaar. Er is een gebrek aan goede en duidelijke voorlichting. Door onwetendheid heeft men met stigmatisering en discriminatie te maken binnen de eigen gemeenschap en daar buiten. Als er onvoldoende kennis is van de Nederlandse taal betekent dat een extra belasting. Migranten met hiv en/of aids die behoefte hebben aan een openhartig gesprek, iemand die naar ze luistert en opkomt voor hun belangen en ondersteuning biedt kunnen in aanmerking komen voor buddyzorg. Thema's als stigma, taboe, religie en discriminatie spelen een belangrijke rol. Ondersteuning vindt plaats op praktisch niveau zoals bijvoorbeeld: tolken, bezoek ziekenhuis, politie, IND, advocaat et cetera. En op psychosociaal niveau onder andere door ondersteunende gesprekken omtrent relaties, gezin, familieperikelen, conflicten, depressie en omgaan met ziekte.

##### Aantal cliënten

Het verwachte aantal cliënten is 20. Deze worden geworven door deze vorm van buddyzorg persoonlijk onder de aandacht te brengen in de zeven hiv-behandelcentra in Amsterdam.

##### Duur buddyzorg

De ondersteuning is afhankelijk van de hulpvraag en duurt maximaal een jaar.

##### Spreekuur

Iedere week is er een spreekuur op dinsdagmiddag op de Eerste Helmersstraat 17 te Amsterdam.

##### Vrijwilligers

Vier getrainde vrijwilligers bieden een luisterend oor en door de hulpvraag te bepalen kunnen zij passende ondersteuning bieden.

## 5. Dienstverlening

**INLEIDING** - In dit hoofdstuk worden twee faciliteiten van HVN beschreven: de interne dienstverlener het Servicepunt en een onderdeel daarvan, de telefonische informatielijn de Front Office. Deze taken worden uitgevoerd door respectievelijk de manager verenigingszaken, de coördinator Front Office en de vrijwilligers.

### 5.1 Het Servicepunt

Het Servicepunt biedt ondersteuning aan de secties en afdelingen/regiocontactpersonen en ondersteunt nieuwe initiatieven van hiv-positieven. Daarnaast is zij het aanspreekpunt voor zaken over vrijwilligersbeleid en deskundigheidsbevordering. Verzoeken om informatie, aanmelding voor activiteiten en signalen ten behoeve van het verenigingsbeleid komen bij de informatielijn van het Servicepunt binnen.

#### **AFDELINGEN, SECTIES EN VRIJWILLIGERSBELEID**

De secties worden ondersteund door het Servicepunt. Het contact loopt primair tussen de manager verenigingszaken en de coördinatoren van de secties. Voor de secties worden sectieovereenkomsten ingevoerd. Het regio-overleg voor de afdelingen en regio-coördinatoren vindt jaarlijks driemaal plaats. HVN streeft ernaar om in 2010 rond de grote hiv-behandelcentra een netwerk van regionale vertegenwoordigers te hebben, die hiv-positieven en betrokkenen ondersteunt en de belangen behartigt. Bij het opzetten van netwerken zal gebruik worden gemaakt van de best practices in Groningen. De secties worden mede gefinancierd door Wmo Amsterdam voor mantelzorgprojecten met een belangrijk Amsterdams bereik en het RIVM/cib voor de taken informatievoorziening en ondersteuning bij seksuele gezondheid en preventie.

#### **VRIJWILLIGERS VAN HET SERVICEPUNT**

Het Servicepunt is aanspreekpunt voor personen die zich oriënteren op vrijwilligerswerk bij HVN. Het Servicepunt zelf heeft 14 vrijwillige medewerkers voor de Front Office (de informatielijn), 35 mensen met hiv die 'human interest' interviews kunnen geven, uit eigen ervaring vertellen over leven met hiv en mensen met hiv die voorlichting geven.

#### **TRAININGEN EN DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING**

HVN investeert in de persoonlijke effectiviteit van haar vrijwilligers. Diverse trainingen, bijscholingen en deskundigheidsbevordering biedt HVN jaarlijks voor alle vrijwilligers naar behoefte aan:

- Medische en maatschappelijke belangenbehartiging.
- Managen van een vrijwilligersorganisatie (sectie, afdeling).
- Gespreksvaardigheden zoals spreken met lotgenoten over seksualiteit en gezonde keuzes.
- Training voor voorlichters.
- Training voor mensen met hiv die hun verhaal vertellen aan de pers (human interest).

### 5.2 Informatielijn

De informatielijn van het Servicepunt bestaande uit 14 personen verleent service die aansluit op alle doelstellingen van de Vereniging. De informatielijn heeft een cruciale rol voor het contact met de buitenwereld en binnen HVN. Een onmisbare daarvan is de signaalfunctie. Deze signalen en actualiteiten worden ingebracht in het stafoverleg of doorgegeven aan de back office: de inhoudelijke medewerkers. Door de signalen is er een direct zicht op de concrete vraagstelling van mensen met hiv en wordt onze belangenbehartiging ingekleurd.

De informatielijn zal haar openingstijden van vier werkdagen handhaven (maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag van 14.00 tot 22.00 uur). Hiermee is een bezetting van 2 personen per (middag)dienst gegarandeerd. Naar verwachting zal men rond de 3500 vragen in de vorm van gesprekken en e-mail behandelen in 2009. Naast de gesprekken en e-mail zal het Servicepunt vanaf 2010 haar service tijdens haar openingstijden uitbreiden met een chat mogelijkheid en door actief aan het forum deel te nemen. Richtlijnen hiervoor worden nauw afgestemd met de redactieraad informatievoorziening, waar de informatielijn deel van uit maakt. Met de uitbreiding van deze 2 producten komt het Servicepunt tegemoet aan de cliënt die de voorkeur geeft haar of zijn vraag op gebied van informatie en onderling contact en ondersteuning steeds vaker digitaal te stellen.

In het najaar 2010 viert het Servicepunt haar 10-jarig bestaan. Dit valt samen met het jaarlijkse trainingsweekend, welke daardoor een feestelijk tintje zal krijgen.

#### **FRONT OFFICE**

De informatielijn functioneert als Front Office en handelt meer dan 95% van de vragen direct af. Registratie gebeurt digitaal in een op maat ontwikkeld systeem in Access. Hierdoor heeft de Front Office niet alleen een goed zicht op haar gesprekken op gebied van inhoud, doorverwijzingen, aantallen etc., maar kan ook, te allen tijde, specifieke statistieken creëren.

De Front Office voorziet zichzelf zoveel mogelijk van relevante en vernieuwde documentatie vanuit diverse bronnen (intern en extern). Een ander deel van deze documentatie wordt aangeleverd door de Back Office, vanuit haar netwerk en expertise. De bundeling in de digitale sociale kaart waarborgt vanuit de Front Office een concrete doorverwijzing naar instanties die daadwerkelijk op de hoogte zijn van de hiv-problematiek. Bij de inventarisatie en het up-to-date houden van gegevens heeft de Front Office regelmatig contact met andere helpdesks en informatielijnen.

De informatielijn levert aan diverse secties, afdelingen en leden van HVN haar diensten. Aanmeldingen van diverse activiteiten, gespreksgroepen, georganiseerde weekenden, workshops, symposia en enquêtes lopen via de informatielijn. Ook zal de informatielijn aan haar interne pr werken, om de beschikbare kennis ook aan diverse interne groepen aan te bieden zodat de informatielijn nog nadrukkelijker de vraagbaak en Front Office van HVN gaat worden. Nieuwe leden van HVN worden door het team te woord gestaan doordat met hen, indien gewenst, door middel van een welkomstgesprek contact wordt opgenomen om hen te informeren over de doelstellingen en activiteiten van de Vereniging.

Doordat het team haar eigen voorkeur en behoefte voor inhoudelijke bijscholing en training aangeeft, is het in staat haar eigen deskundigheidsbevordering te reguleren. Dit gebeurt tijdens voortgangsgesprekken tussen de teamleden met de coördinator informatielijn, direct op de werkvloer in de vorm van coaching en tijdens trainingsmomenten. Door deze evaluatiemomenten wordt het team zowel individueel als collectief geprikkeld om zichzelf de vraag stellen wat de motivatie en aantrekkingskracht van haar werk is, altijd gecombineerd met kwaliteitsbewaking. Een trainingsweekend, waarin deskundigheidsbevordering en teambuilding centraal staan, zal ook in 2010 plaatsvinden. Vanwege het genoemde lustrum zal het trainingsweekend een feestelijk karakter krijgen met de nadruk op teambuilding.

#### **BACK OFFICE**

Het streven naar het aantal doorverwijzingen en uiteindelijke afhandelingen van vragen door de Back Office zal ook in 2010 minder zijn dan 5%. Dit kan gerealiseerd worden door voldoende bijscholing en input naar de Front Office op maat. Doorverwijzingen worden binnen trainingen als casuïstiek behandeld om zo meer kennis te ontwikkelen bij de vrijwilligers. Het gaat hierbij om zeer specifieke vragen op medisch en maatschappelijk juridisch gebied, waarbij sprake is van vaak complexe problematiek en vraagstellingen; in relatie tot medicatie, bijwerkingen en/of toegang tot zorg, als tot keuringen en/of WIA en/of (toegang tot) verzekeringen. Bij deze doorverwijzingen is vaak ook sprake van een intensiever contact waarbij de cliënt een persoonlijke ontmoeting of advies duidelijk apprecieert.

Ook in 2010 zal de informatielijn alert zijn op signalen van mensen met hiv. Hierdoor blijft de informatielijn van belang voor de beleidsontwikkeling van de vereniging. Bij problemen of klachten is de Back Office in staat in actie komen. De Back Office kan deze zaken overbrengen naar de Landelijke Inspectiediensten of naar de Landelijke Verenigingen van diverse beroepsgroepen, eventueel voorzien van advies, protest of suggesties. Zij koppelt het uiteindelijke resultaat terug naar de Front Office.

#### Samenwerking

In het externe contact vindt er een structureel overleg plaats met een aantal andere landelijke informatielijnen en helpdesks zoals Aidssoa-Infolijn, Switchboard van Schorer en binnen de conferenties 'Samen Sterk' georganiseerd vanuit Welder. Hierdoor wordt zowel inhoudelijk als organisatorisch expertise gedeeld. Tevens wordt de informatielijn in de gelegenheid gesteld zichzelf opnieuw onder de aandacht brengen bij deze collega organisaties, die van belang zijn in de doorverwijzing en de samenwerking. Daarnaast zal het Servicepunt een pr houden richting alle hiv-behandelcentra in Nederland om zichzelf opnieuw bij met name de hiv-consulenten op de kaart te zetten.

## 6. Vereniging en organisatie

---

### 6.1 Bestuur, personeel en projecten

In 2010 is het bestuur vrijwel volledig bezet. Alleen voor de portefeuille Medische zaken en zorg wordt nog iemand gezocht. Daarbij gaat de voorkeur uit naar een vrouw en/of migrant; deze groepen zijn helaas ondervertegenwoordigd in het bestuur. De huidige bestuursleden en de stafmedewerkers staan, met hun beleidsterrein, beschreven in bijlage 1 van dit werkplan.

HVN heeft in 2010 een personele omvang van bijna 7fte. Dit is inclusief het in 2008 gestarte project Diversiteit, wat voor 3 jaar aanvullend gefinancierd wordt door het Aids Fonds. Het project heeft een centrale rol in de netwerkfunctie van HVN (samenwerking met externe (migranten)groepen).

Mogelijk vindt er uitbreiding plaats van formatie, maar alleen indien extra projectgelden worden geworven. Momenteel (november 2009) probeert HVN gelden te verwerven voor een project wat het Nieuwe Nederlanders project uit Brabant in meerdere regio's implementeert (beoogde financier: Oranjefonds) en voor een nieuwe structuur in de regio's (beoogd ook lokale financiering). Bij deze laatste wervingspoging wordt samengewerkt met een acquisitiebureau. In beide projecten zullen ook vrijwilligers een cruciale rol innemen en is de acquisitie tevens gericht op het verwerven van gelden waarmee zij goed ondersteund gaan worden.

### 6.2 Meerjarenbeleidsplan en audit Aids Fonds

In 2007 is het MJB 07-10 vastgesteld en is tevens een hanteerbare publiekversie in meerdere talen verschenen. In de werkplannen 2007/08/09 en onderhavige 2010 is te lezen hoe een aantal strategische doelstellingen is omgezet in eerste concrete voornemens. In 2008 zijn de doelstellingen voor de periode 2007-2010 door staf en bestuur tussentijds geëvalueerd, zodat nadere keuzes en prioritering bij het opstellen van het werkplan en begroting 2010 gemaakt kunnen worden. Het project diversiteit en de digitale innovaties zijn daar een voorbeeld van, evenals de poging om extra projecten te verwerven (zie 6.1).

In 2010 wordt een nieuw meerjarenbeleidsplan opgesteld voor de periode 2011-2015. In de aanloop daar naartoe zal HVN kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeken verrichten. Deze richten zich o.a. op de vragen: doet HVN wat ze moet doen (in de ogen van haar achterban en professionals in het veld)? Wat zijn de wensen van die groepen en wat is een actuele taakopdracht voor HVN daaruit vloeiend? Hoe werkt HVN verder samen met partijen om ons heen (mede naar aanleiding evaluatie Meerjarenbeleidsplan 2007 – 2010) en wat zijn gewenste samenwerkingsvormen voor de toekomst?

In de winter 2009 en voorjaar 2010 wordt in opdracht van het Aids Fonds een audit uitgevoerd naar de doelmatigheid van de verstrekte subsidie. De HVN is nauw betrokken bij de precieze vraagstelling en we willen deze formuleren in het licht van ons nieuwe meerjarenbeleid. De audit willen we gebruiken om antwoord te krijgen op zojuist gestelde vragen en daarom zullen we onderzoek voorstellen onder onze achterban, onder professionals en omtrent beeldvorming over hiv en HVN.

### 6.3 Afdelingen en regiocontactpersonen

Ook in 2010 zal een groot aantal activiteiten worden uitgevoerd door de afdelingen en de regiocontactpersonen van HVN. Om organisatorische redenen nemen we hun plannen niet op in het werkplan 2010 (te produceren in september), maar dat doen we wel met hun jaarverslag.

In 2010 verwachten we geen nieuwe afdelingen, eerder een afname. HVN kan een aantal logistieke en financiële verrichtingen overnemen van afdelingen die niet meer voldoende bemenst zijn. Wel verwachten we in 2010 meer regiocontactpersonen, die ook activiteiten organiseren.

In 2009 is een traject gestart om te bezien hoe in de toekomst een nieuwe structuur van patiëntenorganisatie en -participatie opgezet kan worden. Als inspiratie geldt de consultatiegroep in Groningen, waar patiënten rondom hun hiv-behandelcentrum bijeen komen om de kwaliteit van de zorg te bespreken, elkaar te ontmoeten en waar men digitaal andere patiënten uit het hiv-behandelcentrum kan ontmoeten. Ook is er afstemming met andere (zorg)aanbieders zoals Noppal, Humanitas en de GGD. Dit resulteert in gezamenlijke activiteiten als patiënten informatie- en ontmoetingsdagen en hiv-café's. Dit model, of varianten daarop, kan een goed alternatief zijn voor de 'verouderde' afdelingsstructuur. Behoeftes aan ontmoeting, belangenbehartiging, participatie en samenwerking in de regio (rondom een hiv-behandelcentrum) blijft aanwezig. In 2009 en 2010 wordt met ondersteuning van

een fondsenwerver (Van Dooren Advies) dit model nader beschreven en de mogelijkheden van (lokale) financiering voor de ontwikkeling en implementatie van een dergelijk model onderzocht.

## **6.4 Nieuwe projecten**

Eind 2009 en begin 2010 probeert HVN een aantal projecten te verwerven, door projectvoorstellen in te dienen bij diverse fondsen en financiers. Mogelijk leidt het hiervoor (in 6.3) beschreven traject tot een subsidieaanvraag om de consultatiegroepen te kunnen ontwikkelen en implementeren. Daarnaast is er in 2009 reeds een projectplan opgesteld om onze zusterorganisatie in Suriname te ondersteunen. Dit ligt momenteel ter beoordeling bij het Global Fund. HVN heeft in oktober 2009 een projectplan ingediend bij het Aids Fonds om een extra inspanning te verrichten in het kader van *Tegengaan discriminatie van mensen met hiv*. Dit project *Positief weerbaar* beoogt mensen met hiv weerbaarder te maken tegen stigma. Ook wordt eind 2009 een projectplan ingediend bij het Oranjefonds. Dat project beoogt het succesvolle project Nieuwe Nederlanders van de afdeling Brabant te implementeren in circa 5 andere regio's. Tenslotte beogen we kleinere projecten omtrent Stigma en Psychosociaal welzijn uit te voeren met sponsoring van farmacie.

## **6.5 Huisvesting**

Het huurcontract loopt af per 31 maart 2010 en zal worden verlengd voor 3 jaar met een optie op verdere verlenging. De ruimte van de begane grond kan intensiever gebruikt worden. Zelforganisaties op het terrein van leven met hiv en aids kunnen gebruik maken van onze faciliteiten. Indien men ook eigen inkomsten heeft voor structurele kosten zullen ze bijdragen in onze vaste lasten.

## **6.6 Vaste en flexibele lasten; de basale (kern)taken van de organisatie**

Er wordt verder toegewerkt naar een situatie waarbij de kerntaken van de vereniging worden voorzien van structurele/vaste kosten (inclusief personele kosten in de vorm van vaste contracten) en niet-kerntaken zoveel mogelijk flexibel worden ingevuld (denk aan freelancers, projecten, *out sourcing*).

## **6.7 Farmasponsoring**

In 2010 wordt getracht om het niveau van farmsponsoring (circa 10% van de begroting) op peil te houden. De contacten zijn reeds in het najaar van 2009 gelegd en de verwachting is dat het beoogde resultaat gehaald wordt. Ook in 2010 zal iedere farmasponsoring gepaard gaan met contracten, een heldere omschrijving van de tegenprestatie door HVN en garanties dat de mening en informatievoorziening van HVN niet worden beïnvloed door farmaceutische belangen. Tevens zijn de gesponsorde activiteiten op projectbasis. Iedere individuele farmasponsoring wordt verantwoord in de jaarrekening. In 2010 wordt voortgebouwd op de sponsorrelatie van de jaren daarvoor: voor een aantal farmaceuten geldt dat zij zich graag inspinnen op een bepaald terrein of voor een bepaalde groep of activiteit en zich daarvoor dan ook een aantal jaren willen inspinnen. Meerdere farmaceuten worden gepolst of ze zich zo willen verbinden.

## **6.8 Vertrouwenspersonen en Commissie van Beroep**

In 2008 zijn twee vertrouwenspersonen voorgesteld binnen HVN. Daarnaast functioneert de Coördinatie Onafhankelijke Klachtencommissie. Informatie over hen is te vinden op de website. Zij zullen, indien benaderd, gesprekken voeren en klachten afhandelen op het terrein van grensoverschrijdend gedrag (seksueel, discriminatie, bedreiging en fysiek geweld), volgens opgesteld protocol. Daarnaast gaat in 2010 een Commissie van Beroep functioneren (bestaande uit drie personen). Deze commissie behandelt klachten omtrent diensten of (geschillen met) personen of het bestuur van HVN, voor zover deze klachten of geschillen in eerste instantie niet naar tevredenheid van de klager zijn afgehandeld door directie en bestuur. De afhandeling geschiedt door een reeds eerder vastgesteld protocol. De commissie van beroep vervangt de Klachtencommissie en de Arbitragecommissie.

## **6.9 Financieel beleid en controle**

Ter ondersteuning van het financiële beleid en ten dienste van de ALV voert de financiële commissie haar werkzaamheden uit. De commissie wordt betrokken bij de begroting en jaarrekening en de commissie rapporteert de ALV over hun bevindingen. Ook tussentijds kunnen zij geraadpleegd worden door bestuur en directie omtrent financiële beslissingen, te sluiten contracten en afwijkingen op de begroting. De jaarlijkse accountant controle (in

2010 over 2009) wordt uitgevoerd door KPMG. De boekhouding en opstelling jaarrekening wordt gedaan door administratiekantoor Scheepmaker, op aanwijzingen van HVN.

## **6.10 Inzet stagiaires**

In 2010 wil HVN op trachten stagiaires in te zetten, echter alleen indien ondersteuning vanuit de opleiding gegarandeerd is. Daarbij wordt gedacht aan een aantal organisatie- en ontwikkeltaken waar de vereniging momenteel formatie en kennis tekort schiet. Zo wordt gedacht aan stagiaires van de HES (voor een ledenwervingcampagne) en stagiaires van grafische opleidingen (voor onze huisstijl) of voor specifiek benchmark onderzoek. Ook als het digitale panel operationeel is, geeft dat mogelijkheden om studenten naar specifieke onderwerpen onderzoek te laten doen onder onze achterban. Samenwerking met universiteiten en/of onderzoekers is daarbij gewenst voor de supervisie.

## **6.11 Digitaal panel**

Het digitaal panel ([www.hivnetpanel.org](http://www.hivnetpanel.org)) geeft de mogelijkheid om met enige regelmaat vragen uit te zetten over diensten, standpunten en (actuele) beleidsonderwerpen van HVN en andere zaken aangaande leven met hiv. In 2009 is dat gebeurd rondom informatievoorziening vanuit HVN, i.s.m. Volle Maan over medicijngebruik, i.s.m. GGD Amsterdam gericht op harm reduction en een vervolg op het stigma onderzoek: stigma in zorg. In 2010 wil HVN wederom minimaal drie onderzoeken of flitspeilingen uitvoeren onder de leden van het panel.

In 2010 wil HVN wederom drie onderzoeken of flitspeilingen uitvoeren onder de leden van het panel. Op de agenda staat onderzoek omtrent de behoeften van mensen met hiv en de vraag hoe het huidige aanbod van HVN daarbij aansluit. Daarnaast de beeldvorming omtrent HVN zelf. Ook wordt nauwe samenwerking met de universiteit van Maastricht verwacht omtrent verdiepend onderzoek op het terrein van stigma en persoonlijke stigma hantering.

### Opzet en uitwerking

Om werkelijk de antwoorden of informatie te krijgen die gewenst is, zal bij elke raadpleging moeten worden uitgewerkt hoe het doel ervan vertaald gaat worden in de juiste vragen. Als deze expertise niet intern gevonden kan worden moet deze worden ingehuurd of wordt het onderzoek in samenwerking met de nodige deskundigen opgezet. Voor elk onderzoek zal een budget beschikbaar moeten zijn. Dit zal jaarlijks o.a. in de verenigingsbegroting of projectbegrotingen worden opgenomen. De samenwerking met Newcom garandeert bij elk onderzoek weer een gedegen check van de vragenlijst op vraagstelling en output.

### Onderhoud

Het gehele jaar door zal de website voor het panel regelmatig gecontroleerd worden door de medewerker digitale producten. Ook zal diegene aldaar regelmatig berichten plaatsen over onderzoeken en zorgdragen voor de terugrapportage naar de panelleden.

### Diversiteit en representatief voor de achterban

Vanaf de lancering van het digitaal panel is ook een Engelstalige versie neergezet. Het ledental aldaar is nog summier. Daarnaast is via de instapenquête die panelleden moeten invullen een overzicht te halen van de vertegenwoordiging binnen het panel. In 2010 zal algemeen maar vooral ook gerichte ledenwerving plaatsvinden. Om zo ondervertegenwoordigde groepen aan te spreken. Maar ook om het totaal aantal leden voortdurend te laten groeien zodat de uitkomsten van een onderzoek steeds meer gewicht krijgt.

## **6.12 Symposium**

Het symposium All about HIV, all about us (2008) is als goed geëvalueerd. In 2010 wordt het symposium volgens dezelfde opzet, maar met andere inhoud herhaald. Het 20 jarig bestaan van HVN zal die dag worden gevierd, onze secties zullen nauwer betrokken worden bij de invulling van het programma en we willen wederom een inspirerende ontmoetingsdag in een goed verzorgde omgeving neerzetten. Voor het symposium wordt aanvullende sponsoring geworven. Gedacht wordt aan de titel: life = art en het beoogde aantal deelnemers is 150. Het symposium zal maximaal tweetalig zijn en wederom kinderopvang hebben en op zaterdag 12 juni in Antropia te Driebergen-Zeist plaatsvinden.



### **6.13 Internationaal**

De HVN zal in 2010 op de IAS conferentie in Wenen aanwezig zijn met een aantal medewerkers en vrijwilligers. Getracht wordt hiervoor extra farmasponsoring te verkrijgen, zodat HVN met meer mensen vertegenwoordigd kan zijn. Bij participatie zal verslag worden gedaan op de website en in Hivnieuws.

Daarnaast wordt geparticipeerd in een aantal internationale netwerken. Dit gebeurt wanneer relevante thema's worden besproken of wanneer HVN haar belangen beter kan behartigen in samenwerking met andere, internationale, partners (bijvoorbeeld collega-organisaties). HVN zal onder andere deelnemen aan workshops van AAE en de Nordic PLHIV meetings (gesponsord door Abbott). Deze laatste meeting wordt in november 2010 in Amsterdam georganiseerd met een beoogd aantal deelnemers van 150 en HVN zal samen met Abbott de inhoud en organisatie op zich nemen.

Mogelijk wordt in 2010 een ondersteunend project met collega-organisaties in Suriname uitgevoerd. De contacten en een projectplan zijn daarvoor in 2009 gerealiseerd en wachten momenteel op goedkeuring door het Global Fund.

### **6.14 Vertegenwoordiging**

HVN neemt deel aan een aantal overlegorganen, platforms en besturen. Velen daarvan staan reeds genoemd in de overige hoofdstukken van dit werkplan maar de belangrijkste zijn: het bestuur van de SHM, de cliëntenraad van de Schorer, structureel overleg tussen Poz&Proud en Schorer, de Amsterdamse patiëntenraad, het SOA platform, de werkgroep Actief Testen, de richtlijnencommissie van de NVAB, de VCHA, het Verbond van Verzekeraars, College van Zorgverzekeraars, het directeurenoverleg van de CG-Raad. Daarnaast levert HVN een bijdrage aan de masterclass voor hiv-internisten en voor verpleegkundig hiv-consulenten. HVN zal ook in 2010 gevraagd en ongevraagd haar mening aan derden geven en op verzoek zitting nemen in ad hoc- of tijdelijke advies- of evaluatiecommissies van externen.

### **6.15 Woordvoering**

Ook gedurende 2010 zal HVN, bij monde van de voorzitter en de directeur, opinies kenbaar maken omtrent tal van (actuele) onderwerpen. Dit zal gebeuren in de vorm van voordrachten, persberichten en het reageren op mediaverzoeken. Naar verwachting zal dit in 2010 enige tientallen malen plaatsvinden. Beide worden daarvoor getraind.

### **6.16 Medewerking aan onderzoek en interventies van externen**

HVN zal in 2010 betrokken zijn bij een aantal onderzoeken. Naast het uitvoeren van eigen onderzoek middels het digitale panel zal worden meegewerkt aan onderzoek van externen. Per aangeboden onderzoek zal worden beoordeeld hoe relevant het onderzoek is voor mensen met hiv, of de wijze van presentatie aansluit bij mensen met hiv, hoe wordt omgesprongen met de privacy van de deelnemers en hoe terugrapportage aan HVN en haar achterban is geregeld.

In 2007 is door de Universiteit van Maastricht onderzoek gedaan naar de belevingsaspecten van stigmatisering bij hiv-positieven. Dit in samenwerking met Soa Aids Nederland en het Aids Fonds. De resultaten volgden najaar 2008. Hieruit volgend voerde het Aids Fonds in 2009 een publiekscampagne omtrent stigmatisering uit. Nadere onderzoeksvragen omtrent stigma en stigma beïnvloeding en ondersteuning zullen worden behandeld door de Universiteit van Maastricht (AIO plaats toegekend door Aids Fonds). HVN zal nauw betrokken zijn bij hun uitvoering.

## **Bijlage 1: samenstelling bestuur en landelijk bureau**

### Bestuursleden

Hans Polee	Voorzitter (tevens waarnemend voor medische zaken en zorg) *)
Ronald Vos	Secretaris *)
Adri van Hout	Penningmeester, contactpersoon homomannen *)
Harrie van Rooij	Regiozaken
Eddy Linthorst	Maatschappelijke en juridische belangenbehartiging
Michiel Bollinger	Informatievoorziening
Nicole Willems	Psychosociale en seksuele gezondheid

\*) tevens lid Dagelijks Bestuur

### Betaalde medewerkers landelijk bureau

Robert Witlox	Directeur
Joost Davidse	Manager Verenigingszaken
Aimee van den Kommer	Bestuurs- en directiesecretaresse
Anneke Victorie	Secretariaatsmedewerker/financiële administratie
Jeroen Mansvelders	Coördinator informatielijn Servicepunt
Josh Maiyo	Projectmedewerker Diversiteit
Kees Rümke	Stafmedewerker Medische Zaken en Zorg
Ronald Brands	Stafmedewerker Maatschappelijke en Juridische zaken
Sander de Groot	Secretariaatsmedewerker
Sien van Oeveren	Projectmedewerker Digitale Informatievoorziening

## Bijlage 2: Project Diversity

**INTRODUCTION** – in 2010 and the upcoming years HVN wants to be diverse and work with diversity. We especially want to involve migrants with HIV in our work and cooperate more with them (migrant organisations). When it comes to advocacy we aspire to fully incorporate the migrant perspective. The project Diversity aims to stimulate that. But, that doesn't mean that this goal is only achieved through this project. The organisation as such has to follow suit. The Diversity project will act as a stimulant.

In 2010, the project diversity will provide support for migrants in the areas of information, capacity building, networking and lobby and advocacy. New information materials will be developed and old ones updated, web content for migrants will be improved capacity building training programmes will be organized and opportunities for networking across different migrant groups will be enhanced. Internally, activities to improve the diversity orientation of the organization will be facilitated.

### **PROVIDING INFORMATION**

In 2010, the project diversity will give priority focus to enhancing information provision suitable for the needs of migrants. This will involve conducting surveys on the content, format and style of presentation of information as well as the medium of communicating these that will be culturally sensitive and effective.

### **NEWSLETTERS**

#### Digital Newsletter for Migrants

The digital newsletter in English for migrants will be issued bi-monthly. It is still in the trial phase now and the plan is to finalize all the logistics in terms of planning, themes, content providers and translations. The main coordination for the newsletter will be done with the web editor. The initial target will be existing partner organizations, who will also be encouraged to share information on their activities and projects to form part of the content for the newsletter. There already exists a small mailing list (39) and more individuals will be encouraged to register.

#### Hivnews in English

The first edition of the English language newsletter is to be produced in the last quarter of 2009. In 2010, a clear planning will be made for subsequent regular editions. Priority will be given to planning for financing, editorial team, content providers, translation, themes, production schedules and distribution. The 2009 trial version will serve as a pilot for amore long term project for the newsletter. More surveys will be done with the target group to determine their preferred content and style. Migrant organizations and other service providers such as research institutes, GGD's and hospitals will also be closely involved and encouraged to provide more information and content for the newsletter.

### **WEBSITE**

More content will be made available in other languages, especially in English. Already some content exists, but it is not well organized and not presented in an attractive manner. More up-to-date and current content will be made available on a regular basis. Relevant and important information will be translated from Dutch where available. This will include news stories, research and policy decisions affecting the target group. This will be done in consultation with the web editor to determine the technical possibilities and amount and type of content. The agenda and activities of migrants will be made more detailed and up-to-date and other events relevant for migrants will be highlighted. Other staff members will also be involved in providing information concerning where their areas of concern relates to migrants.

### **OTHER PRODUCTS**

#### Social Map (Sociale Kaart)

This important document will contain all the relevant contact information for all social services and HIV-treatment centres for people living with HIV in the Netherlands. Some basic information has already been compiled with the help of target group members during a ShivA event. More research and confirmation of all contact information and checking of facts will be done perhaps in consultation with the web editor or by getting a volunteer/stagier to help with it.

#### Audiovisual

A number of independent external groups are working on various audio-visual materials for or about migrants living with HIV. Already, a partnership agreement has been entered with Lifeboat films <http://www.lifeboatfilms.org/> who are producing a collection of films that address the needs of HIV positive families – particularly women and children. Another initiative with Multi Culturele Televisie NL (MTNL) is still under discussion. More partnerships will be pursued for the production of both web based and hard copy (DVD's) products for use with/for migrants.

#### Brochures and pamphlets

A comprehensive review of brochures currently available for use by migrants will be made to determine whether they are still current and relevant. A plan will then be put in place to update them or produce new ones. This will start with brochures with basic information for migrants such as the frequently asked questions series. A research on information available from other organizations will also be conducted in order to obtain those that might be relevant for the target audience.

#### **NETWORK ORGANISATION**

Extensive contact and working relationships have already been developed with some migrant organizations. This has resulted in joint projects with such groups as PAMA, NOPPAL, PWW and NAMIO. The challenge for 2010 will be to structure these relationships more formally and develop concrete short and long-term projects and programmes. The other goal is to widen the network of partner organizations especially those offering social services for migrants with HIV such as Wereldhuis, Dokters van de wereld, etc.

#### Consultative Forum

There is lack of coordination and a platform for the formulation and articulation of concerns, interests and issues affecting migrant communities living with HIV. While efforts continue to strengthen the co-coordinating role of NAMIO, there is need for a much wider consultative forum that includes medical and social services practitioners, researchers and other interested organizations such as religious groups. Possibilities will be explored to set up such a consultative forum with a wider mandate for information sharing, policy coordination and articulation of issues affecting migrants. The members themselves shall specify its specific role, goals, objectives and limitations.

#### Network day

Following from the success of the first migrants network day in 2009, a framework will be developed for an annual network day for Hiv and Diversity for migrants. A follow-up network day will be organized in the spring of 2010. This will serve as a forum for information sharing, identification of needs, development of products, formulation of joint activities and initiation of common projects. Other joint activities will be explored with different migrant organizations such as the successful speed-dating event for migrants organized jointly with PWW in September 2009.

#### Training and Capacity Building

This has been identified as one of the key areas of support for migrant organizations. 2010 will see a scaling up of initial trainings offered in 2009 first to PAMA. Inventory of training needs will be undertaken and a training schedule developed in partnership with the organizations. This will include such areas as organizational management, project cycle management, working with volunteers and financial literacy. This will add value to the quality of the services they deliver to the target group while increasing their organizational capabilities, strengthening their structural set up and empowering volunteers with skills and knowledge necessary to deliver quality services to their members.

#### **STRENGTHENING PARTNERSHIPS**

Efforts will be made to expand the reach of and access to support services such as buddy care and information to more regions in the country. Currently, the existing migrant organizations work mostly in the Randstad area and other major cities. The suggestion by Nieuwe Nederlanders project to be managed at the national level will be reviewed with a view to either expanding or replicating its model to other regions in the country. Secondly, more intensive contacts and collaborations will be sought with other organizations that work with migrant groups and persons. This is necessary in such large cities as Rotterdam, The Hague, Utrecht, etc where there are no known active migrant organizations. This will be done through developing and maintaining contacts with HIV counselors (Consulenten), GGD, Humanitas, Church and Pastoral groups, Dokters van de Wereld, etc. A good example of such cooperation was the successful implementation of the speed-dating event for heterosexual migrants.

#### Strengthening Internal Diversity within HVN

In the absence of a work group on diversity, more intensive contact and collaboration with other staff members on content provision for website and newsletter and magazine as well as other projects such as dealing with

volunteers and advocacy will be intensified and structured. The possibility of one Board Member designated responsibility for the diversity project will help bridge the gap and add more value to the project.

#### Intercultural contacts and training

At least one training programme will be organized for the staff on aspects of diversity, intercultural communication and awareness. The goal will be to sensitize staff members to be more aware and conscious of diversity in their daily work and to equip them with skills on how to deal with migrants and integrate migrant related issues in their projects. This will be enhanced with activities and work groups for maximizing contact with migrants such as the network day between HVN staff and migrant representatives.

#### Diversity dinner

At least one diversity dinner will be organized in the first half of the year. This will be an opportunity for the staff, board and migrants to interact, get to know each other and share experiences in an informal setting. This is necessary because migrants hardly participate in other social events such as dinners organized by other groups within the HVN.

#### Role of regional departments (Regio afdelingen)

So far, attempts to stimulate a diversity orientation with the regional departments have not been successful. A fresh attempt will be made in the coming year with other regions to explore possibilities to structure cooperation on diversity by organizing theme evenings (thema-avonden) on diversity.

### **LOBBY AND ADVOCACY**

Together with the officer responsible for promotion of members interests (belangenbehartiging) a needs assessment will be made for issues affecting migrants for lobbying and advocacy. These may include such basic issues as Bath/bed/bread and beyond. This will be done in consultation with target group members and through surveys for instance using such instruments as the digital panel and the newsletters and magazines. Follow up will also be made on results from independent research by external organizations on such issues as access to treatment and care as well as stigma and taboo. A clear lobby agenda and strategy will then be developed targeting relevant organizations. It will be necessary and important to also involve migrants and their organizations in the lobby programme as well.

### **NATIONAL ACTIVITIES**

The diversity project will lobby and plan to ensure that migrant issues are included in the agenda of national activities such as the National Aids congress and other research initiatives. Similarly, it will ensure the voice of HVN and migrant interests are represented in expert panels, workshops and programmes in the sector such as the SOA AIDS NL National congress. Additionally, HVN will coordinate nationwide activities such as weekends for migrants living with HIV either organized by migrants themselves or in collaboration with them, or by providing expertise and logistical support where necessary.

## Bijlage 3: overzicht werkzaamheden

Stafmedewerker maatschappelijke juridische belangenbehartiging

Activiteit	Resultaat
<b>Concrete vertaling van signalen uit de praktijk naar beleid</b>	Data geleverd voor monitoring, evaluatie en rapportage over relevante beleidskaders
Data van discriminatie leveren	Overzicht casuïstiek vanuit Rapportage Front & Back Office Aanbevelingen voor relevante beleidskaders
	Stand van zaken MJB gerapporteerd voor HVN deel UNGASS rapportage 2010 over Leven met hiv in Nederland
<b>Versterking synergie in visie, expertise, innovatie en kennisoverdracht</b>	Standpunten actuele thema's uitgedragen Verslaglegging uitgedragen standpunten Pleitbezorging en publicatie adviezen
Advies en pleitbezorging t.b.v. ontwikkeling beleidskaders	Bijdrage geleverd op verzoek van ministeries van BuZa en SZW inzake "ILO Recommendation on HIV/AIDS and the world of work/ILC 2010" (met PSAB) * Verslag met advies Nederlandse inbreng ILO Recommendation 2010 Verslaglegging via Weblog op <a href="http://www.hivnet.org">www.hivnet.org</a> tijdens ILC 2010 * Aanbevelingen over implementatie traject "ILO Recommendation" door min. SZW in Nederland. (samen met PSAB) Rapportage aanbevelingen o.a. t.b.v. "Werken en hiv".
	Bijdrage geleverd aan Project Suriname (Nationaal Aids Program Suriname) inzake ontwikkeling Belangenbehartigingstraject en stigma. * Belangenbehartigingsagenda opgesteld. Verslaglegging o.m. via weblog op <a href="http://www.hivnet.org">www.hivnet.org</a>
	Inbreng en pleitbezorging relevante Nederlandse beleidsthema's: European Civil Society Forum on HIV/AIDS - CG- Raad Verslagen diverse bijeenkomsten met resultaten pleitbezorging.
	Advies gegeven op aanvraag van extern (beleid, onderzoek etc.) Registratie adviezen
Adviseren op aanvraag	Advies gegeven Registratie adviesvragen
Uitdragen, informeren en adviseren met betrekking tot relevante beleidsontwikkelingen	Informatie over relevante beleidsontwikkelingen en best practices toegankelijk gemaakt op <a href="http://www.hivnet.org">www.hivnet.org</a> en via de Clearing House van Aids Action Europe Veelgestelde vragen over beleidsonderwerpen op website zijn geactualiseerd. Actuele FAQ op <a href="http://www.hivnet.org">www.hivnet.org</a> Training relevante beleidsontwikkelingen: -HVN medewerkers / afdelingen e.d. -verpleegkundige consulenten Hiv/aids Registratie trainingen
	Inhoudelijke bijdrage geleverd aan en tijdens (inter)nationale bijeenkomsten. -2 abstracts IAC Wenen (Juli 2010) -2 abstracts Nationaal Congres Soa*Hiv*Seks (December 2010) -advies en bijdragen aan workshops van / aan derden Rapportage en verslaglegging. Weblog op <a href="http://www.hivnet.org">www.hivnet.org</a> tijdens IAC
Inhoudelijk bijdragen en coördineren Nordic PHLIV Meeting Amsterdam 2010*	2 daags plenair programma, twee workshoprondes gerealiseerd. Deelname nationale en internationale voorbereidingsgroep. Ongeveer 150 deelnemers van belangenorganisaties voor mensen met hiv uit 10 landen, waaronder Nederland. Engelstalig rapport met conclusies en aanbevelingen. Weblog op <a href="http://www.hivnet.org">www.hivnet.org</a>
<b>(Pro)actieve individuele en collectieve (ziekte overstijgende) belangenbehartiging</b>	Actualiseren overzicht relevante beleidskaders Document met checklist "Overzicht Beleidkaders Positief leven met hiv"
Monitoren en evalueren van	Volgende beleidskaders zijn geëvalueerd en gerapporteerd op specifieke

implementatie beleidskaders	<p>onderwerpen op het terrein van Mensenrechten m.b.t.:</p> <p>Discriminatie mensen met hiv (casuïstiek Front &amp; Back Office)</p> <p>Toegang voor mensen met hiv tot financiële dienstverlening producten ( rapportages Verbond van Verzekeraars en Financial Movements)</p> <p>Nieuwe Gezondheidsverklaring Verbond van Verzekeraars</p> <p>Regeling Bed Bad Brood voor ongedocumenteerden met hiv</p>
	<p>Volgende beleidskaders zijn geëvalueerd en gerapporteerd op ziekte overstijgende onderwerpen</p> <p>Elektronisch Patiënten dossier</p> <p>Monitor Bevordering Arbeidsparticipatie</p> <p>Verbetering afbakening Wtcg</p> <p>Uitbreiding Wet gelijke behandeling/chronisch zieken</p>
	<p>Implementatie van beleidsonderwerpen</p> <p>Standpunten ontwikkeld over actuele thema's</p> <p>Visie ontwikkeld over beleidskaders 2011</p> <p>Werkplan 2011 gerealiseerd</p> <p>Rapportage bevindingen in Jaarverslag 2010</p>
Verkennen beleidsontwikkelingen	<p>Actuele kennis bijgehouden over ontwikkelingen in (inter)nationaal onderzoek, beleid en praktijk</p> <p>Rapportages van Verkenning en aanbevelingen op specifieke onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normalisering van leven met hiv. O.a. naar aanleiding van conclusies boek "Oud worden met Hiv" (Aids Fonds), PLUS onderzoek (Unimaas), evaluatie Stigma Campagne (Aids Fonds).</li> <li>- Sociaal recht op bed, bad, brood (Project Advocaat Fischer)</li> <li>- Actuele onderwerpen</li> </ul>
	<p>Rapportages van Verkenning en aanbevelingen op ziekte overstijgende onderwerpen:</p> <p>Nieuwe Wet Cliëntenrechten</p> <p>Verbeteren Arbeidsmobiliteit</p> <p>Zelfreguleringsoverleg verzekeringen WMK</p> <p>Actuele onderwerpen</p>
<b>Beter inzicht in ervaren stigma en interventies</b>	<p>Ervaren stigma door mensen met hiv in de zorgsector (o.a. op basis van resultaten digitaal panel HVN) en in de media</p>
	<p>Bijdrage geleverd aan Projectgroep UNIMAAS Onderzoek "Reducing HIV-related stigma in social interaction: Testing interaction strategies using virtual reality methodology"</p> <p>Verslaglegging via projectgroep</p>
<b>Centraal informatiepunt rondom werken en hiv*</b>	<p>Inhoudelijk bijdragen en coördineren van project "Positief werkt 2010"</p>
Realiseren www.positiefwerkt.nl	<p>Projectplan en plan van aanpak voor centrale portal www.positiefwerkt.nl</p> <p>Projectplan en rapportage 1e fase</p> <p>Eerste fase portal is gerealiseerd Website: <a href="http://www.positiefwerkt.nl">www.positiefwerkt.nl</a></p> <p>Expert meeting lancering portal Website: <a href="http://www.positiefwerkt.nl">www.positiefwerkt.nl</a></p>

\* Werkzaamheden via externe financiering

## Bijlage 4: gebruikte afkortingen

AAE	Aids Action Europe
AMD	Aids Memorial Day
ALV	Algemene Ledenvergadering
CG-Raad	Chronisch Zieken en Gehandicapten Raad
CMS	Content Management System
CVZ	College voor Zorgverzekeringen
DED	Digitaal Ervaren Dossier
EKAF	Zwitserse Federale Aidscommissie
EMEA	European Medicines Agency
FAQ	Frequently Asked Questions
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GMC	Gezamenlijk Medisch Consult
GSK	GlaxoSmithKline (farmaceut)
HCV	Hepatitis C virus
HPV	Humaan Papillomavirus
IAS	International Aids Society
IATEC	International Antiviral Therapy Evaluation Centre
IOM	Internationale Organisatie voor Migratie
JuBel	Juridische Belangenbehartiging
LCI	Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding
MJB	Maatschappelijke en Juridische Belangenbehartiging
MJB 07-10	Meerjarenbeleidsplan 2007-2010
NATEC	Nationaal Aids Therapie en Evaluatie Centrum
NIGZ	Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie
NGO	Non Governmental Organisation
NPCF	Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie
NVAB	Nederlandse Vereniging van Aids Behandelaren
PEP	Post Exposure Prophylaxis
PREP	Pre Exposure Prophylaxis
PSAB	Programma Soa Aids Beleid
RIVM/Cib	Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM
SHM	Stichting Hiv Monitoring
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoeningen
UMCG	Universitair Medisch Centrum Groningen
UWV	Uitvoering Werknemersverzekeringen
VCHA	Verpleegkundig Consulents Hiv/Aids (voorheen WVAC)
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WAD	Wereld Aids Dag (1 december)
WAO	Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering
WBMV	Wet Bijzondere Medische Verrichtingen
WHO	World Health Organisation
WIA	Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WVAC	Werkgroep Verpleegkundig Aidsconsulents (nu VCHA)
WW	Werkloosheidswet



