

Inhoudsopgave

Colofon	2
Voorwoord	3
1 Inleiding	5
2 Beleidsadvisering soa/hiv-bestrijding binnen de Medische Opvang Asielzoekers	8
3 Deskundigheidsbevordering; trainingsaanbod van Stichting soa- bestrijding	10
3.1 Training 'Bespreekbaar maken van seksualiteit gerelateerd aan soa/hiv, veilig seksueel contact en condoomgebruik'	10
3.2 Training 'Groepsvoorlichting volgens het Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie'	13
3.3 Literatuuroverzicht soa/hiv-bestrijding ten behoeve van deskundigheidsbevordering	15
4 Materiaalontwikkeling	16
4.1 De soa/hiv-folder	16
4.2 De soa/hiv-poster	18
4.3 Materialenoverzicht soa/hiv-bestrijding	19
5 Methodiekontwikkeling	20
5.1 Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie	20
5.2 Hulpmiddel voor soa/hiv-risico-inschatting en verwijzing	22
5.3 Overzicht werkinstrumenten soa/hiv-bestrijding	23
6 Netwerkontwikkeling en casuïstiekbespreking	24
6.1 Richtlijnen voor het maken van een sociale kaart	24
6.2 Methode van casuïstiekbespreking bij soa/hiv-bestrijding	25
7 Bijlagen	26
7.1 Deelnemers MOA*soa-project	26
7.2 Geraadpleegde literatuur, onderzoeken en studies	29
7.3 Adreslijst van landelijke organisaties en zelforganisaties	32
7.4 Informatie of bestelgegevens	35
7.5 Verslag van de evaluatieprocedure werkdocument 'Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie'	36
7.6 Evaluatieformulier voor verbetering van het 'Basispakket soa/hiv- bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers'	45
7.7 Activiteiten en producten die in ontwikkeling zijn	47

Colofon

Basispakket soa/hiv-bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers. Dit basispakket is een uitgave van Stichting soa-bestrijding in samenwerking met het Landelijk Service Bureau Medische Opvang Asielzoekers van GGD Nederland, met financiële steun van Stichting Aids Fonds.

Tekst:

De projectgroep:

- Gerard Baltus, GVO-functionaris, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland;
- Henriette Bastiani, manager zorg, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland;
- Janneke van de Kerk, ondersteunend stafmedewerker, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Judith van der Ree, GVO-functionaris, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Marjo Taal, projectleider MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding;
- Jessica Weide, projectmedewerker MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding.

Redigeerwerk:

- Rob Vlasblom, redacteur Stichting soa-bestrijding.

Voorwoord

Dit 'Basispakket soa/hiv-bestrijding' is het resultaat van het Ontwikkelingsproject ondersteuning soa/hiv-bestrijding binnen de Medische Opvang Asielzoekers (MOA*soa-project) van Stichting soa-bestrijding. Het is tot stand gekomen in samenwerking met twee pilotregio's te weten: Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland en Stichting MOA Zuid-Holland. Medewerkers van deze beide stichtingen hebben zich met grote betrokkenheid ingezet voor de ontwikkeling van dit 'Basispakket soa/hiv bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers'.

Ook enkele GGD-medewerkers en Voorlichters Eigen Taal en Cultuur uit de pilotregio's hebben een waardevolle bijdrage aan het project geleverd.

Een woord van dank gaat uit naar alle instellingen die de afgelopen twee jaar betrokkenen zijn geweest, via de klankbordgroep of op andere wijze:

- Landelijk Service Bureau Medische Opvang Asielzoekers van GGD-Nederland (LSB MOA/GGD-Nederland);
- Project Aids-voorlichting en -counseling voor Surinamers, Antillianen en Arubanen (PASAA);
- African Foundation for Aids Prevention and Counseling (AFAPAC)
- Stichting Pharos;
- Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ)
- Vluchtelingen Organisatie Nederland (VON);
- GGD Groningen;
- Stichting MOA Oost Nederland;
- het MOA-team in AZC Dronten;
- GlaxoSmithKline BV

Tenslotte gaat een woord van dank uit naar Stichting Aids Fonds voor de financiële bijdrage.

Oktober 2003,
de projectgroep MOA*soa-project

1 Inleiding

Mensen die tijdelijk verblijven in de Nederlandse opvangcentra voor asielzoekers komen uit alle hoeken van de wereld. In een situatie van ontworteling biedt de MOA aan asielzoekers preventieve gezondheidszorg en zorgt zij voor toegeleiding naar de Nederlandse gezondheidszorg. Hierbij komen diverse gezondheidsthema's aan de orde en spelen onder meer cultuurverschillen een belangrijke rol. MOA-medewerkers moeten dus van vele markten thuis zijn. Naast kennis over uiteenlopende zorginhoudelijke onderwerpen zijn vaardigheden om de onderwerpen op een manier te belichten die aansluit bij diverse culturele achtergronden van extra belang. Degelijke hulpmiddelen en instrumenten zijn nodig om het werk goed te kunnen doen. Dit basispakket kan helpen om activiteiten rond soa/hiv te ondersteunen.

Infectieziektebestrijding maakt deel uit van de dienstverlening van de MOA. Voor een deel van de asielzoekers is soa/hiv-bestrijding¹ een relevant thema, zowel preventie als zorg. Dankzij subsidie van Stichting Aids Fonds is het MOA*soa-project uitgevoerd. Stichting soa-bestrijding heeft samen met twee MOA-Stichtingen die als pilotregio's fungeerden, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland en Stichting MOA Zuid-Holland een basispakket ontwikkeld, dat gebruikt kan worden bij de soa/hiv-bestrijding voor asielzoekers. Dit dient ertoe de kwaliteit van voorlichting en toegeleiding naar de zorg in de praktijk te verbeteren.

Het belang van soa/hiv-bestrijding binnen de MOA

Voor alle inwoners van Nederland die seksueel actief zijn, is het belangrijk dat zij voldoende op de hoogte zijn hoe zij zich kunnen beschermen tegen soa/hiv en wat hen te doen staat na een mogelijke infectie.

Epidemiologische gegevens over het vóórkomen van soa/hiv onder asielzoekers in Nederland zijn niet beschikbaar en de samenstelling van de groep wisselt zodanig dat algemene uitspraken niet gerechtvaardigd zijn. Asielzoekers hebben niet als zodanig allemaal een verhoogd risico van soa/hiv. Toch zijn er voldoende argumenten om bestrijding ervan binnen de MOA uit te voeren.

Door gegevens uit landen van herkomst is bekend dat een deel van de asielzoekers afkomstig is uit gebieden waar soa/hiv aanzienlijk meer voorkomen dan in Nederland. Enkele asielzoekers maken daardoor deel uit van die groep waarvoor risicofactoren zijn vastgesteld (Nota Gezondheidsraad 1999). De groep asielzoekers vertoont een relatieve oververtegenwoordiging van alleenstaande, vooral mannelijke, jongvolwassenen. Zij staan middenin, of aan de start van hun seksuele ontwikkeling en worden in Nederland geconfronteerd met andere seksuele normen. Bij Alleenstaande Minderjarige Asielzoekers (AMA's) komen ongewenste zwangerschappen voor, wat ook wijst op risico's van soa/hiv.

De algemene voorlichtingscampagnes over soa/hiv en veilig vrijen sluiten mogelijk niet goed aan bij asielzoekers vanwege taal- en cultuurverschillen.

¹ Het begrip 'Bestrijding' wordt gebruikt wanneer het gaat om het totale basispakket en het begrip 'Preventie' wordt gebruikt als het gaat om GVO-activiteiten.

Waarom een basispakket

Voor de start van het project is tijdens een werkconferentie, in juli 2001, een inventarisatie gemaakt met MOA-medewerkers uit de pilotregio's en een toehoorder van het LSB MOA/GGD-Nederland. Hier werd aangegeven dat er behoefte was aan ondersteuning op de terreinen: *beleid, deskundigheidsbevordering, materialen, methodieken en netwerk/casuïstiekbepreking*. Tevens werd het belang van onderzoek aangegeven, omdat er nog weinig gegevens zijn over soa/hiv bij asielzoekers.

Deelnemers aan het project hebben het basispakket en de producten die daarbij horen ontwikkeld, zodat de MOA-medewerkers hulpmiddelen in handen hebben om de soa/hiv-bestrijding uit te voeren. De nauwe samenwerking en dialoog waarin dit is gebeurd, vergroot het draagvlak van het gebruik van het basispakket. Het basispakket is in een conceptversie door verschillende MOA-medewerkers en leden van de klankbordgroep gelezen.

De implementatie van enkele producten uit het basispakket is gerelateerd aan het MOA-beleid en de besluiten die de Bestuurscommissie MOA van GGD Nederland in dit kader neemt. De status van de producten is aangegeven in de desbetreffende introductie. Aanvullingen op het basispakket na afronding van het project, die een besluit van de Bestuurscommissie MOA vragen, worden via de MOA verspreid. Informatieve aanvullingen verlopen via Stichting soa-bestrijding.

Het basispakket geeft ten aanzien van soa/hiv-bestrijding binnen de MOA:

- handvatten voor het uitvoeringsbeleid;
- informatie over materialen en methodieken;
- informatie over deskundigheidsbevordering en trainingen;
- informatie over landelijke en regionale netwerken;
- informatie waar kennis over soa/hiv te vinden is;
- diverse hulpmiddelen en nieuwe ideeën die toegepast kunnen worden om de kwaliteit van soa/hiv-bestrijding te verbeteren.

Voor wie is het basispakket

Het basispakket is ontwikkeld voor medewerkers binnen de MOA en GGD-en, die betrokken zijn bij soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers. Ook andere zorgverleners kunnen wellicht delen ervan gebruiken.

De verschillende onderdelen in het basispakket zijn bedoeld als hulpmiddelen bij de soa/hiv-bestrijding gericht op asielzoekers, maar kunnen ook gebruikt worden bij andere groepen die de Nederlandse taal niet beheersen.

Opbouw van het basispakket

Het basispakket is opgebouwd vanuit de eerder genoemde deelreinen. Voor elk deelreine zijn producten gemaakt. Naast een introductie waarin de omschrijving van het product staat, is in sommige gevallen het gehele product bijgevoegd in het basispakket. In andere gevallen is aangegeven op welke manier het product te bestellen of te downloaden is.

De paginanummering in de inhoudsopgave verwijst naar de introducties, dus niet naar de producten. Het basispakket is met uitzondering van hoofdstuk 7, afgedrukt op gebroken wit papier. Door het losbladige systeem kan nieuwe informatie worden toegevoegd en gedateerde informatie verwijderd.

Wat staat er in het basispakket per deelreine

- inhoudelijke informatie over het product van het desbetreffende deelreine;

- voor wie de informatie bedoeld is;
- het doel van het product;
- wat de kosten van het product zijn;
- hoe het product te bestellen is.

Het basispakket is niet 'af' en zal ook nooit *helemaal* af zijn. Binnen de looptijd van het project is niet aan *alle* wensen van MOA-medewerkers tegemoet gekomen. Bovendien zal er in de komende tijd behoefte zijn aan evaluatie van onderdelen. Alle onderdelen zijn getest onder MOA-medewerkers, GGD-medewerkers of asielzoekers zelf. Voor verbetering van het basispakket en een goed gebruik ervan blijft evaluatie een belangrijk middel. Stichting soa-bestrijding zal zich, binnen haar doelstelling, in de toekomst blijven inzetten voor ondersteuning van een adequate soa/hiv-bestrijding binnen de MOA.

Tot slot: we staan open voor reacties, vragen, opmerkingen en commentaar. Suggesties voor verbetering van het Basispakket soa/hiv-bestrijding binnen de Medische Opvang Asielzoekers kunnen met het bijgevoegde evaluatieformulier worden doorgegeven.

2 Beleidsadviesing soa/hiv-bestrijding binnen de Medische Opvang Asielzoekers

Inleiding

Op 12 september 2002 heeft de Bestuurscommissie MOA de notitie 'Taakverdeling bij soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers' vastgesteld. Deze notitie is voortgekomen uit behoefte aan duidelijkheid bij de MOA-medewerkers over beleid en verdeling van taken bij de bestrijding van soa/hiv onder asielzoekers. Het deelproject Beleidsadviesing van het MOA*soa-project heeft deze notitie als uitgangspunt genomen bij het opstellen van beleidsadviezen. Het deelproject heeft aanvullende randvoorwaarden, gegevens of taken in de vorm van adviezen uitgeschreven en aangeboden aan de landelijke MOA-overleggen, met als doel het bijdragen aan een duidelijk en goed gefundeerd MOA-beleid op het gebied van soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers. Het uiteindelijke doel is dat het vóórkomen en de verspreiding van soa/hiv onder de asielzoekers wordt verminderd. Dit zowel in het belang van de individuele asielzoeker als van de algemene volksgezondheid.

Doel van de notitie

Doel van de notitie is het beschrijven van de adviezen van het deelproject Beleidsadviesing aan de Bestuurscommissie MOA en de besluiten van de Bestuurscommissie MOA daarover. In deze notitie zijn voornamelijk de adviezen opgenomen die zijn overgenomen door de Bestuurscommissie MOA (BC MOA).

Voor wie is de notitie bedoeld

De notitie is van belang voor MOA-medewerkers om kennis te nemen van de achterliggende argumenten en overwegingen voor het vast te stellen of reeds vastgestelde beleid. De notitie bevat ook aanwijzingen voor en een toelichting op werkwijzen en taakverdelingen met betrekking tot soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers.

Korte inhoudelijke toelichting

Gebaseerd op de reeds vastgestelde MOA-notitie Taakverdeling bij soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers zijn door de deelprojectgroep beleidsadviesing aanvullende adviezen geschreven. De adviezen zijn vervolgens aangeboden aan de landelijke MOA-overleggen. De status van de adviezen wordt aangegeven. Hieronder een korte samenvatting van de adviezen in de notitie:

- Advies 1

1.a. De notitie Taakverdeling bij soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers van de Bestuurscommissie MOA is gebruikt als uitgangspunt bij de soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers.

1.b. Naar de mening van de deelprojectgroep zouden alle asielzoekers uit risicogroepen zoals gedefinieerd door de Gezondheidsraad in 1999 actief geïnformeerd moeten worden over testmogelijkheden op soa en hiv. De Bestuurscommissie MOA heeft besloten dat de consequenties hiervan eerst moeten worden vastgesteld alvorens hierover een besluit kan worden genomen; er is behoefte aan inzicht in de gevolgen van het afbreken van behandeling bij asielzoekers die niet worden toegelaten. Aan Stichting soa-bestrijding is gevraagd vraagstukken daarover voor te leggen aan deskundigen. Vooralsnog blijft de tekst in de inleiding van de notitie over Taakverdeling bij soa/hiv bestrijding bij asielzoekers het uitgangspunt. Aan leefstijl in relatie tot preventie van soa/hiv-infectie moet binnen de MOA volop aandacht worden besteed.

1.c. Signalen dat verloskundige zorgverleners onvoldoende aandacht hebben voor soa/hiv, worden onder de aandacht van de KNOV gebracht .

- Advies 2

De deelprojectgroep heeft geadviseerd om een methodiek voor registratie te ontwikkelen, om inzicht te krijgen in de aard en omvang van de soa/hiv-problematiek bij asielzoekers.

2.a. Verbeter de betrouwbaarheid van de probleemlijst in het medisch MOA-dossier.

2.b. Maak het medisch deel van het BIS toegankelijk voor onderzoek.

2.c. Zoek aansluiting bij de landelijke soa/hiv-peilstations van het RIVM.

De Bestuurscommissie heeft besloten dat verbetering van de registratie van gegevens binnen de MOA plaats kan vinden bij de uitwerking van het digitaal MOA-dossier in het kader van 'Blueprint'.

- Advies 3

3.a. De deelprojectgroep heeft geadviseerd, in samenwerking met de doelgroep, vast te laten stellen welke preventieve interventies noodzakelijk, acceptabel binnen de gegeven cultuur en doeltreffend zijn.

De Bestuurscommissie MOA heeft besloten dat evaluatie van de preventieve interventies bij asielzoekers van belang is. In samenwerking met Stichting soa-bestrijding zal worden nagegaan wat de mogelijkheden zijn om een dergelijk onderzoek te (laten) voeren.

3.b. De deelprojectgroep heeft er tevens voor gepleit prevalentie-onderzoek van soa/hiv onder asielzoekers te doen. De Bestuurscommissie MOA heeft besloten dat bestaande registraties (met name van zwangeren) gebruikt moeten worden om het inzicht te vergroten in het vóórkomen van soa/hiv onder asielzoekers in plaats van prevalentiestudies uit te laten voeren. Het LSB MOA/GGD-Nederland wordt gevraagd na te gaan wat daarvoor de mogelijkheden zijn.

- Advies 4

4.a. De deelprojectgroep vindt het van belang dat er scholing ten aanzien van soa/hiv wordt georganiseerd.

4.b. Het landelijke aanbod op het gebied van soa/hiv-bestrijding dient opgenomen te worden in de scholing van MOA medewerkers. De Bestuurscommissie MOA heeft hierover een positief besluit genomen.

3 Deskundigheidsbevordering; trainingsaanbod van Stichting soa-bestrijding

3.1 Training 'Bespreekbaar maken van seksualiteit gerelateerd aan soa/hiv, veilig seksueel contact en condoomgebruik'

Inleiding

Uit een inventarisatie onder MOA-medewerkers in 2002 is een grote behoefte gebleken aan deskundigheidsbevordering, waarbij men getraind wordt in het bespreken van soa/hiv met asielzoekers. Dit is aanleiding geweest voor het MOA*soa-project om een training te ontwikkelen. Deze heeft als naam 'Bespreekbaar maken van seksualiteit gerelateerd aan soa/hiv, veilig seksueel contact en condoomgebruik' en is ontwikkeld in nauwe samenwerking met de MOA en GGD-en. De training is in een proeffase uitgevoerd onder 90 MOA-medewerkers en aan de hand van voor- en nametingen en schriftelijke evaluaties bijgesteld. Er zijn twee vormen waarin Stichting soa-bestrijding deze training aanbiedt: landelijk en in-company.

- op landelijk niveau biedt Stichting soa-bestrijding jaarlijks de training aan voor medewerkers van de MOA-Stichtingen. Afhankelijk van het aantal inschrijvingen worden één of twee groepen van maximaal twaalf deelnemers getraind;
- de in-company training is een nieuwe vorm. Op verzoek van een MOA-Stichting biedt Stichting soa-bestrijding de training aan. Deze kan voor een hele regio zijn of een asielzoekerscentrum en is op maat.

Inhoud van de training

De training bestaat uit een module van anderhalve dag opgesplitst in een dagdeel met een intermezzo van twee weken, gevolgd door een hele dag.

De training gaat in op attitude, kennis en vaardigheden met betrekking tot het bespreekbaar maken van soa/hiv. Ze is dus niet gericht op het vergroten van de kennis over soa/hiv.

Naast theorievorming biedt de training de mogelijkheid om praktijksituaties te oefenen. De training gaat in op:

- de sociale soa/hiv-kaart en het soa/hiv-netwerk in de regio;
- het toeleiden (doorverwijzen en begeleiden) naar zelforganisaties of reguliere instellingen;
- diversiteit en interculturele communicatie;
- gespreksvaardigheidstraining bij soa/hiv-bestrijding aan de hand van casuïstiekbespreking en rollenspellen met acteur.

Doel van de training

MOA-medewerkers:

- zijn getraind in het bespreekbaar maken van seksualiteit, soa/hiv, veilig seksueel contact en condoomgebruik met asielzoekers;
- zijn in staat samen met de asielzoeker een risico-inschatting te maken op het gebied van soa/hiv;
- zijn vaardig in de toeleiding van asielzoekers naar huisartsen of GGD met betrekking tot soa/hiv;
- zijn in staat bovengenoemde zaken binnen beschikbare tijd te bespreken, met inachtneming van sekseverschillen (verhouding man:vrouw), culturele en godsdienstige achtergronden;
- kennen de eigen persoonlijke beperkingen en valkuilen betreffende het onderwerp seksualiteit en soa/hiv en weten hier professioneel mee om te gaan;

- kennen het professionele netwerk voor adequate hulp, de verwijsadressen, de mogelijkheden van de verschillende zelfhulporganisaties en de mogelijkheden tot het inzetten van Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC-ers).

Voor wie is de training bedoeld

De training is bedoeld voor alle MOA-medewerkers die zich in hun werk bezighouden met soa/hiv. De training is voor sociaalverpleegkundigen, praktijkverpleegkundigen, GVO-functionarissen, JGZ-verpleegkundigen, sociaal-geneeskundigen (AGZ en JGZ) en soa/hiv-verpleegkundigen van de GGD-en.

Kosten

Mede dankzij subsidiegelden kosten de landelijke en in-company trainingen voor het komende jaar circa € 600,-² per groep van maximaal twaalf personen.

Informatie of bestelgegevens

De training 'Bespreekbaar maken van seksualiteit gerelateerd aan soa/hiv, veilig seksueel contact en condoomgebruik' is opgenomen in het scholingsaanbod van de MOA Stichtingen. Informatie over de landelijke training wordt verstrekt via een mailing, de Nieuwsbrief van Stichting soa-bestrijding of de Kalender deskundigheidsbevordering op de website van Stichting soa-bestrijding, www.soa.nl. De Kalender deskundigheidsbevordering is te vinden onder: professionals → project GGD-ondersteuning → Kalender deskundigheidsbevordering. Informatie over de in-company training is te krijgen via de website van Stichting soa-bestrijding, opleidingscoördinator van de MOA-Stichting, personeelszaken of het management.

² De bedragen kunnen jaarlijks worden verhoogd en kunnen verschillen afhankelijk van financiële bijdrage van derden.

3.2 Training 'Groepsvoorlichting volgens het Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie'

Inleiding

De training 'Groepsvoorlichting volgens het Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie' is ontwikkeld in samenwerking met de werkgroep soa/hiv van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA. Grondslag van de training is het hoofdstuk "groepsvoorlichting soa/hiv-preventie" uit het draaiboek dat is ontwikkeld door de werkgroep soa/hiv in opdracht van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA.

Deze training is als proefproject uitgevoerd onder dertien deelnemers en aan de hand van voor- en nametingen en schriftelijke evaluaties bijgesteld.

Stichting soa-bestrijding biedt deze training jaarlijks landelijk aan.

Inhoud van de training

Tijdens de ééndaagse training wordt kennis gemaakt met 'groepsvoorlichting'. Tevens wordt er met diverse werkvormen geoefend. De training heeft een interactief karakter en de nadruk ligt op attitude, kennis en vaardigheden. De training is niet gericht op het vergroten van de kennis over soa/hiv. Kort samengevat zijn de thema's:

- presentatie van het Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie;
- interdisciplinaire uitwisseling met professionals/beroepsbeoefenaren die zich met soa/hiv bezighouden;
- kennis van de werkvormen;
- oefenen met de werkvormen.

Doel van de training

Medewerkers van de MOA:

- hebben kennis van minimaal drie wervingsstrategieën voor groepsvoorlichtingsactiviteiten;
- zijn bekend met het onderdeel groepsvoorlichting en de opbouw van een groepsvoorlichtingsbijeenkomst volgens het draaiboek;
- zijn getraind in het stellen van haalbare doelen per voorlichtingsactiviteit;
- zijn getraind in het vormgeven van minimaal twee programmaonderdelen volgens het draaiboek;
- zijn in staat veiligheid te creëren binnen een groep tijdens de voorlichting en kunnen rekening houden met de sekseverschillen, culturele en religieuze achtergronden en attitudes ten aanzien van soa/hiv-preventie tijdens een voorlichting;
- kennen de eigen persoonlijke beperkingen en valkuilen betreffende het onderwerp soa/hiv en kunnen op een professionele manier hiermee omgaan;
- weten waar zij kennis over soa/hiv vandaan kunnen halen.

Voor wie is de training bedoeld?

De interactieve training is bedoeld voor MOA-medewerkers die reeds basiservaring hebben met groepsvoorlichting en in het werken met groepen asielzoekers. Zij willen zich bekwalen in het geven van groepsvoorlichting aan deze doelgroep met betrekking tot soa/hiv-preventie. Men dient over basisvaardigheden te beschikken voor het vormgeven van een succesvolle groepsvoorlichtingsbijeenkomst.

Kosten

Mede dankzij subsidiegelden kost de training circa € 100³, - per persoon.

³ De bedragen kunnen jaarlijks worden verhoogd en kunnen verschillen afhankelijk van financiële bijdrage van derden

Informatie of bestelgegevens

De training 'Groepsvoorlichting volgens het Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie' is opgenomen in het scholingsaanbod van de MOA Stichtingen.

De training wordt aangekondigd via een mailing, de Nieuwsbrief of de Kalender deskundigheidsbevordering op de website van Stichting soa-bestrijding, www.soa.nl.

De Kalender deskundigheidsbevordering is te vinden onder:
professionals → project GGD-ondersteuning → Kalender deskundigheidsbevordering.

Informatie over de training is eveneens op te vragen via de opleidingscoördinator van de MOA, personeelszaken of het management. Informatie over het 'Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie' is te vinden in hoofdstuk 5.1 van dit basispakket.

3.3 Literatuuroverzicht soa/hiv-bestrijding ten behoeve van deskundigheidsbevordering

Inleiding

Documentatie over soa/hiv bij asielzoekers bestaat niet of nauwelijks. De behoefte van MOA-medewerkers aan achtergrondinformatie is groot. Het MOA*soa-project heeft een overzicht op het gebied van soa/hiv-bestrijding ontwikkeld, waarbinnen geschikte literatuur over soa/hiv bij asielzoekers wordt aanbevolen. De selectie van literatuur is gemaakt aan de hand van een checklist. Deze checklist is ontwikkeld door de projectgroep van het MOA*soa-project. Iedereen wordt uitgenodigd om niet genoemde artikelen, relevante boeken, studies, rapporten en scripties op het gebied van soa/hiv-bestrijding ten behoeve van asielzoekers, door te geven aan Stichting soa-bestrijding.

Inhoud van het overzicht

In het literatuuroverzicht wordt verwezen naar titel, auteur, publicatiejaar en ISBN. Tevens wordt zoveel mogelijk een korte samenvatting gegeven van de inhoud van de literatuur. Het overzicht is onderverdeeld in de volgende rubrieken:

- zoektocht naar literatuur soa/hiv en asielzoekers; bronnen, kern-, trefwoorden en zoekwijze;
- algemene literatuur soa/hiv;
- artikelen soa/hiv;
- belangrijke tijdschriften soa/hiv-bestrijding;
- literatuur over interculturele zorg (en soa/hiv);
- literatuur over onderzoeken soa/hiv;
- literatuur over soa/hiv-voorlichting en -preventie.

Doel van het overzicht

MOA-medewerkers hebben informatie over literatuur op het gebied van soa/hiv bij asielzoekers, zodat zij beter instaat zijn de soa/hiv-bestrijding binnen de MOA kwaliteit en vorm te geven.

Voor wie is het overzicht bedoeld

Het literatuuroverzicht is bedoeld voor MOA- en GGD-medewerkers die zich bezighouden met soa/hiv-bestrijding en achtergrondinformatie willen over soa/hiv bij asielzoekers.

Kosten

Er zijn geen kosten aan verbonden.

Informatie of bestelgegevens

Een geactualiseerd literatuuroverzicht is jaarlijks te downloaden van de website van Stichting soa-bestrijding. Het overzicht is eveneens bijgevoegd in dit basispakket, direct achter deze introductie.

4 Materiaalontwikkeling

4.1 De soa/hiv-folder

Inleiding

Een nieuwe folder voor asielzoekers is ontwikkeld met het doel de hiv/aids-folder uit 1995 en alle andere gedateerde materialen te vervangen. De keuze voor een gecombineerde folder soa/hiv is gebaseerd op de visie dat hiv-infectie een soa is en dat mensen met een soa bevattelijker zijn voor hiv en omgekeerd. De soa/hiv-folder is eveneens te gebruiken voor vluchtelingen.

De soa/hiv-folder is ontwikkeld voor een grote en heterogene groep en is dus niet cultuurspecifiek. Wel is er rekening mee gehouden dat taalgebruik, woordkeuze en illustraties acceptabel zijn binnen de gegeven cultuur. De soa/hiv-folder is gepretest onder asielzoekers en intermediairs.

Bij de ontwikkeling van de folder is er een afbakening gemaakt naar:

- leeftijd: veertien jaar en ouder;
- geslacht: zowel man als vrouw;
- scholing: gemiddeld opleidingsniveau, waarbij personen tenminste de eigen taal kunnen lezen.

De folder is verkrijgbaar in tien talen die alle een eigen kleur hebben. De talen zijn:

- Nederlands/Chinees;
- Nederlands/Dari;
- Nederlands/Engels;
- Nederlands/Farsi;
- Nederlands/Frans;
- Nederlands/Klassiek Arabisch;
- Nederlands/Kroatisch;
- Nederlands/Portugees;
- Nederlands/Russisch;
- Nederlands/Somalisch.

Inhoud van de soa/hiv-folder

De folder informeert asielzoekers over het voorkomen van soa/hiv en de verdere verspreiding hiervan. De boodschap is dat soa/hiv een serieus gezondheidsprobleem is dat iedereen aangaat. Veilig seksueel contact is de enige manier om je te beschermen tegen soa/hiv. Veilig seksueel contact wordt gelijk gesteld aan condoomgebruik. Verder bespreekt de folder misvattingen over besmettingswijzen en gaat hij in op symptomen van soa/hiv, onderzoek en behandeling.

Doel van de soa/hiv-folder

De soa/hiv-folder is bedoeld om soa/hiv onder de aandacht van asielzoekers te brengen en het belang daarvan aan te geven. De folder kan als een aanvulling op een individuele of groepsvoorlichting worden gebruikt en kan als zodanig worden uitgereikt. Het voordeel is dat asielzoekers zich op een anonieme wijze kunnen laten informeren over soa/hiv. Tevens kunnen zij de folder zelf meenemen uit folderrekken.

Het doel van de soa/hiv-folder is:

- asielzoekers hebben algemene en specifieke informatie over soa/hiv;
- asielzoekers zijn bewust van de risico's van soa/hiv bij onveilig seksueel contact;

- asielzoekers weten hoe zij kunnen handelen bij een mogelijke soa/hiv-infectie;
- asielzoekers worden gemotiveerd tot condoomgebruik en hebben veilig seksueel contact.

Voor wie is de soa/hiv-folder bedoeld?

De soa/hiv-folder is ontwikkeld voor MOA-medewerkers die zich bezighouden met soa/hiv-bestrijding ten behoeve van asielzoekers. De folder kan eveneens gebruikt worden door andere intermediairs die hulp verlenen of zorg bieden aan asielzoekers. De folder is uiteindelijk bedoeld voor asielzoekers.

Kosten

De soa/hiv-folder kost € 1,- per stuk, exclusief porto- en administratieve kosten.

Informatie of bestelgegevens

De MOA heeft de soa/hiv-folder opgenomen in de MOA-materialen. Bestelgegevens van de soa/hiv-folder zijn in bijlage 7.4 vermeld. Een exemplaar van de soa/hiv-folder is als voorbeeld bijgevoegd achterin dit basispakket.

4.2 De soa/hiv-poster

Inleiding

Naast de soa/hiv-folder is een soa/hiv-poster ontwikkeld. Op de poster is de tekst 'Uw gezondheid en Veilige Seks' in het Nederlands en alle tien talen van de soa/hiv-folder afgedrukt.

De talen zijn:

- Chinees;
- Dari;
- Engels;
- Farsi;
- Frans;
- Klassiek Arabisch;
- Kroatisch;
- Portugees;
- Russisch;
- Somalisch.

Doel van de poster

De poster is bedoeld om soa/hiv onder de aandacht te brengen. Het uiteindelijke doel van de poster is:

- aankondigen van een soa/hiv-voorlichting of een activiteit;
- vermelden van een boodschap gerelateerd aan soa/hiv-bestrijding.

Voor wie is de poster bedoeld?

De poster is ontwikkeld voor MOA-medewerkers die zich bezighouden met soa/hiv-bestrijding ten behoeve van asielzoekers. De poster kan eveneens gebruikt worden door andere intermediairs die hulp of zorg bieden aan asielzoekers. De poster is uiteindelijk bedoeld voor asielzoekers.

Inhoud van de poster

De poster heeft dezelfde vormgeving als de soa/hiv-folder. De poster attendeert asielzoekers op soa/hiv en kan in openbare ruimten worden opgehangen.

Kosten

De soa/hiv-poster kost € 1,00 per stuk. Exclusief porto- en administratieve kosten.

Informatie of bestelgegevens

De MOA heeft de poster opgenomen in de MOA-materialen.

Bestelgegevens van de soa/hiv-poster zijn in bijlage 7.4 vermeld. Een exemplaar van de poster is als voorbeeld bijgevoegd achterin dit basispakket.

4.3 Materialenoverzicht soa/hiv-bestrijding

Inleiding

Er zijn diverse landelijke organisaties en zelforganisaties die zich bezighouden met soa/hiv-bestrijding en hiervoor voorlichtingsmaterialen ontwikkelen. Deze materialen zijn veelal niet speciaal ontwikkeld voor asielzoekers, maar kunnen in sommige gevallen wel gebruikt worden voor deze doelgroep. Het betreft materialen die ontwikkeld zijn voor migranten en die vertaald zijn in de talen die asielzoekers lezen en spreken. Opdat deze materialen goed benut worden ten behoeve van de soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers, heeft het MOA*soa-project een overzicht ontwikkeld.

Iedereen die relevant voorlichtingsmateriaal kent wordt uitgenodigd dit door te geven aan Stichting soa-bestrijding.

Inhoud van het materialenoverzicht

Het overzicht is een inventarisatie van voorlichtingsmaterialen die geschikt zijn voor asielzoekers. De materialen zijn geselecteerd aan de hand van een checklist. De checklist is ontwikkeld door de projectgroep van het MOA*soa-project.

De materialen zijn geschikt bevonden volgens de volgende criteria: de taalkeuze, de herkenbaarheid voor asielzoekers, juistheid van de voorlichtingsboodschap en de mate van actualiteit van materialen. Het overzicht is gerubriceerd naar schriftelijke materialen; boeken, brochures en folders en posters, audiovisuele materialen en informatiegegevens en besteladressen. Per materiaal wordt verwezen naar naam van het product, verschijningsdatum, doelgroep, gebruik, taalversies, bijzonderheden, ontwikkelaar/organisatie, kosten, besteladres en artikelnummers.

Doel van het materialenoverzicht

MOA-medewerkers zijn geïnformeerd over voorlichtingsmateriaal soa/hiv ten behoeve van asielzoekers/vluchtelingen en zijn beter in staat de soa/hiv-bestrijding binnen de MOA kwaliteit en vorm te geven.

Voor wie is het materialenoverzicht soa/hiv-bestrijding bedoeld?

Het overzicht is bedoeld voor MOA-medewerkers die zich bezighouden met soa/hiv-bestrijding en gebruik willen maken van voorlichtingsmateriaal.

Kosten

Er zijn geen kosten aan verbonden.

Informatie of bestelgegevens

Een geactualiseerd materialenoverzicht is jaarlijks te downloaden van de website van Stichting soa-bestrijding. Het overzicht is eveneens bijgevoegd in dit basispakket, direct achter deze introductie.

5 Methodiekontwikkeling

5.1 Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie

Inleiding

Eén van de taken van MOA-medewerkers is het verzorgen van voorlichting aan asielzoekers ter preventie van soa/hiv-infectie. Bij de overdracht van de Medische Opvang Asielzoekers naar de GGD'en in 2000 bleken weinig methodieken voor handen voor de doelgroep. Daarom heeft de landelijke werkgroep GVO de opdracht van de Bestuurscommissie MOA gekregen, in het kader van werkontwikkeling op het gebied van GVO, een draaiboek voor soa/hiv-groepsvoorlichting te maken. Hierbij is de werkgroep verder gegaan dan het maken van een draaiboek alleen ten behoeve van groepsvoorlichting; ook andere vormen voor het overdragen van een voorlichtingsboodschap komen aan bod. Hieronder volgt een korte beschrijving, het draaiboek is op dit moment als *werkdocument* in gebruik bij de MOA-Stichtingen en wordt na evaluatie naar verwachting begin 2004 vastgesteld als draaiboek voor de GVO door de Bestuurscommissie MOA.

Korte inhoud van het werkdocument

Het draaiboek behandelt enkele kernbegrippen uit de theorie van de gezondheidsvoorlichting. Er wordt een probleemanalyse gegeven en de kenmerken van de doelgroep worden uitgewerkt. De grote diversiteit binnen de doelgroep en de wisselende populatie binnen de opvangcentra wordt als uitgangspunt genomen. Voorts wordt beschreven welke factoren bepalend zijn voor kennisachterstand en risicogedrag van een deel van de doelgroep. Vanuit deze determinanten is een aantal doelen van voorlichtingsactiviteiten opgesteld. Daarna worden de diverse interventiemethoden ingeleid: manieren die beogen asielzoekers in diverse stadia van ontvankelijkheid voor de preventieboodschap te bereiken. Er wordt aandacht gegeven aan manieren van werving en aan wat van belang is bij de keuze van interventie van verschillende subdoelgroepen.

Een korte paragraaf behandelt evalueren van voorlichtingsactiviteiten, zodanig dat het resultaat van de gestelde doelen bekend wordt. Stapsgewijs wordt een indeling van een voorlichtingsbijeenkomst gegeven, waarbij de voorlichter keuze heeft uit diverse werkvormen per onderdeel van het programma. De keuze van werkvormen wordt gerelateerd aan de doelgroep en de doelstellingen.

Verschillende aanleidingen waarop een individuele voorlichting zou kunnen aansluiten worden uitgewerkt.

Ook wordt een interventie, waarbij diverse activiteiten tegelijkertijd worden aangeboden in het kader van voorlichting over soa/hiv-preventie, beschreven, hoe dit te organiseren, zowel klein- als grootschalig. Uitgangspunt bij deze interventie is de vrije inloop van de doelgroep.

Suggesties voor zogenaamde 'stille' interventies over het thema soa/hiv worden gedaan. Hierbij zijn geen MOA-medewerkers aanwezig, de bezoeker kan zonder tussenkomst van anderen, informatie tot zich nemen.

Er wordt een overzicht gegeven van beproefd voorlichtingsmateriaal betreffende soa/hiv voor zowel de voorlichter als asielzoekers. Zoveel mogelijk worden bronnen en materialen aangehaald die gratis ter beschikking staan of weinig kosten. Ook worden werkvormen voorgesteld waarbij materiaal nodig is dat steeds opnieuw te gebruiken is.

Informatie hierover is tevens te vinden in hoofdstuk 4.3 van dit basispakket.

Tenslotte wordt aandacht besteed aan het maken van een regionale soa/hiv- sociale kaart, waarover in hoofdstuk 6.1 van dit basispakket, meer informatie staat.

Doel van het draaiboek

Het draaiboek is geschreven ter ondersteuning van voorlichtingsactiviteiten in het kader van soa/hiv-bestrijding binnen de MOA.

Voor wie is het draaiboek bedoeld?

Het draaiboek is bedoeld voor diegenen die voorlichting geven aan asielzoekers over soa/hiv, als leidraad om vorm te kunnen geven aan diverse interventies op het gebied van soa/hiv-preventie. In eerste instantie wordt gedacht aan GVO medewerkers van MOA-Stichtingen, maar het draaiboek kan zeker ook gebruikt worden door VETC-ers en GGD-medewerkers in het kader van hun eventuele werkzaamheden voor volwassen asielzoekers. Het draaiboek is eventueel voor vluchtelingen te gebruiken.

Kosten

Er zijn geen kosten aan verbonden.

Informatie of bestelgegevens

Vanaf het GGD-Kennisnet is via zoeknummer 11470 de versie te downloaden die in november 2001 werd vastgesteld als (voorlopig) werkdocument door de landelijke MOA-overleggen. Deze fiattering geldt tot evaluatie op basis van het gebruik in de praktijk heeft plaatsgevonden en het document door de Bestuurscommissie MOA is vastgesteld als draaiboek voor de GVO. Om deze reden is in dit basispakket uitsluitend de voorpagina van het gefiatteerde werkdocument opgenomen.

Eén van de producten van het MOA*soa-project is een herziene versie van het werkdocument Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie. Deze versie is gebaseerd op evaluatiegegevens die de afgelopen anderhalf jaar verzameld en geïnterpreteerd zijn door een subwerkgroep van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA. Een verslag van deze evaluatie is opgenomen in hoofdstuk 7.5 van dit basispakket.

Indien er belangstelling is voor de herziene hoofdstukken, kunnen deze via de eigen regionale vertegenwoordiging in de landelijke MOA-overleggen worden opgevraagd. Na besluitvorming door de Bestuurscommissie MOA zal het vastgestelde draaiboek worden toegezonden.

5.2 Hulpmiddel voor soa/hiv-risico-inschatting en verwijzing

Inleiding

De checklist van risico-inschatting bij soa/hiv-gesprekken en verwijzing is een praktisch hulpmiddel bij het voeren van soa/hiv-gesprekken met asielzoekers. De checklist biedt MOA-medewerkers een leidraad tijdens gespreksvoering op het gebied van soa/hiv. Tevens dient het als hulpmiddel voor verwijzing van asielzoekers voor (secondaire) soa/hiv-preventie.

De checklist is niet gebaseerd op studies en onderzoeken, maar is tot stand gekomen door de expertise van MOA-medewerkers.

De checklist is nog in ontwikkeling en zal op de landelijke MOA-overleggen worden geagendeerd.

Inhoud van de checklist

De checklist gaat uit van de basis van het gesprek bij een soa/hiv-thema: de risico-inschatting gecombineerd met de (mogelijke) hulpvraag van de asielzoeker. De twee thema's samen bepalen op welke aspecten dieper moet worden ingegaan. Er wordt een schematische weergave gepresenteerd.

Voorwaarden bij het toepassen van de checklist zijn:

- dat deze gebruikt wordt voor het vaststellen van *preventieve interventies*;
- toegeleiding naar reguliere zorg vanwege *gezondheidsklachten*, wordt uitgevoerd met behulp van de 'Instrumentenset MOA toegeleiding huisarts';
- de medewerker is getraind in het bespreekbaar maken van seksualiteit gerelateerd aan soa/hiv, veilig seksueel contact en condoomgebruik;
- de medewerker beschikt over verwijsadressen en contactpersonen in de eigen regio.

Doel van de checklist

MOA-medewerkers kunnen met behulp van de checklist op een professionele wijze een soa/hiv-gesprek bij asielzoekers voeren. Dit houdt in:

- het maken van een goede risico-inschatting van soa/hiv bij asielzoekers;
- het aanbieden van *preventie-interventies*;
- eventuele doorverwijzing naar GGD doeltreffend uitvoeren.

Voor wie is de checklist bedoeld?

De checklist is bedoeld voor MOA-medewerkers met het oog op hun preventieve zorgaanbod.

Kosten

Er zijn geen kosten aan verbonden.

Informatie of bestelgegevens

Deze checklist is nog niet opgenomen in dit basispakket. Najaar 2003 wordt de checklist aangeboden aan de landelijke MOA-overleggen. Na besluitvorming wordt de checklist verspreid door GGD Nederland.

5.3 Overzicht werkinstrumenten soa/hiv-bestrijding

Inleiding

Landelijke organisaties en zelforganisaties die zich bezighouden met soa/hiv-bestrijding ontwikkelen diverse werkinstrumenten. Werkinstrumenten zoals voorlichtingsmethodieken, protocollen, handleidingen, sociale kaarten en wegwijzers worden binnen de MOA gebruikt bij de toegeleiding en voorlichting over soa/hiv. Sommige werkinstrumenten zijn niet speciaal voor MOA ontwikkeld, maar kunnen wel gebruikt worden bij de voorlichting aan en toegeleiding van asielzoekers. Opdat deze werkinstrumenten goed benut worden ten behoeve van de soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers, heeft het MOA*soa-project een overzicht ontwikkeld. Iedereen die werkinstrumenten kent wordt uitgenodigd dit door te geven aan Stichting soa-bestrijding.

Inhoud van het overzicht werkinstrumenten soa/hiv-bestrijding

Het overzicht geeft een inventarisatie van werkinstrumenten die geschikt zijn voor asielzoekers. Het overzicht is gerubriceerd in 5 categorieën: A. Draaiboeken, handboeken en handleidingen; B. Protocollen; C. Sociale kaarten; D. Werkplannen en E. Werkvormen. De werkinstrumenten zijn geselecteerd aan de hand van een checklist. Deze checklist is eveneens gebruikt bij het selecteren van bruikbare literatuur en materialen (zie hoofdstuk 3.3 en 4.3). In het overzicht wordt verwezen naar het werkinstrument, de titel, verschijningsdatum, doelgroep, gebruik, bijzonderheden, ontwikkelaar/organisatie, kosten, besteladres en bestelnummers.

Doel van het overzicht werkinstrumenten soa/hiv-bestrijding

MOA-medewerkers hebben informatie over werkinstrumenten die bij soa/hiv-bestrijding ten behoeve van asielzoekers worden toegepast, waardoor zij beter in staat zijn soa/hiv-bestrijding binnen de preventieve taken van de MOA kwaliteit en vorm te geven.

Voor wie is het overzicht werkinstrumenten soa/hiv-bestrijding bedoeld?

Het overzicht is bedoeld voor MOA-medewerkers die zich bezighouden met soa/hiv-bestrijding en daarbinnen toegeleidings- en voorlichtingstaken uitvoeren.

Kosten

Er zijn geen kosten aan verbonden.

Informatie en bestelgegevens

Een geactualiseerd overzicht werkinstrumenten is jaarlijks te downloaden van de website van Stichting soa-bestrijding. Het overzicht is eveneens bijgevoegd in dit basispakket, direct achter deze introductie.

6 Netwerkontwikkeling en casuïstiebespreking

6.1 Richtlijnen voor het maken van een sociale kaart

Inleiding

Een sociale kaart is een belangrijk instrument, waarmee een netwerk op het gebied van soa/hiv-bestrijding ontwikkeld kan worden en vervolgens onderhouden kan worden. Het is een hulpmiddel op papier, waarachter een levend netwerk van instellingen en mensen met werkafspraken schuil gaat.

Inhoud van het product

Het product bestaat uit richtlijnen voor het opstellen van een sociale kaart soa/hiv-bestrijding. Aan de hand van dit stappenplan kan op regionaal niveau het soa/hiv-netwerk in beeld gebracht worden.

- in bijlage 1 is een overzicht van landelijke organisaties werkzaam in de soa en hiv-bestrijding;
- als voorbeeld van een regionale kaart soa/hiv-bestrijding is die van de provincie Limburg bijgevoegd (bijlage 2);
- de hiv-behandelcentra staan in bijlage 3;
- een hulpmiddel voor het in kaart brengen van de regionale partners komt in bijlage 4 aan de orde;
- indien er met bepaalde instellingen werkafspraken gemaakt moeten worden, kunnen de richtlijnen 'werkafspraken' in bijlage 5 gebruikt worden.

Doel

De sociale kaart soa/hiv-bestrijding kan een goed hulpmiddel zijn om adequaat de juiste organisaties en personen te benaderen om overleg te voeren, samenwerking tot stand te brengen en asielzoekers gericht door te verwijzen. Voor het begeleiden en verwijzen van asielzoekers met problemen op het gebied van soa/hiv is het van belang, dat er een goed overzicht van instellingen en organisaties voorhanden is, die specifiek voor deze doelgroep op het gebied van soa/hiv-preventie/hulpaanbod een rol kunnen spelen, zoals vluchtelingenorganisaties, zelforganisaties, instellingen voor psychosociale ondersteuning en zorginstellingen. Op deze manier kan een snelle en doelgerichte doorverwijzing van asielzoekers worden gewaarborgd; men weet bij wie men waar terecht kan met welke (hulp)vraag.

Voor wie bestemd

Dit product is bestemd voor MOA-medewerkers; verpleegkundigen en geneeskundigen, die taken hebben met betrekking tot soa/hiv-bestrijding bij asielzoekers.

Kosten

Aan dit product zijn geen kosten verbonden.

Informatie of bestelgegevens

De richtlijnen en andere hulpmiddelen voor het opstellen van een sociale kaart zijn opgenomen in dit basispakket, direct achter deze introductie. Het huidige landelijke aanbod is eveneens te vinden achter de introductie, deze gegevens worden actueel gehouden en zijn te vinden op de website van Stichting soa-bestrijding.

6.2 Methode van casuïstiekbespreking bij soa/hiv-bestrijding

Inleiding

Om de kwaliteit van de aangeboden zorg te waarborgen, is het niet alleen belangrijk om standaarden en criteria te formuleren, maar zal er ook aandacht besteed moeten worden aan vaardigheden van individuele medewerkers. Casuïstiekbespreking is een hulpmiddel om de kwaliteit van de hulpverlening te bevorderen en collegiale ondersteuning te faciliteren.

Inhoud van het product

Het casuïstiekmodel beschrijft een werkwijze voor het gestructureerd bespreken van een casus met betrekking tot soa/hiv en is gebaseerd op het model 'geleide intervisie'. Het biedt de mogelijkheid om op systematische wijze de kwaliteit van de aangeboden zorg te bevorderen. Dit model is uitgetest binnen enkele opvangcentra in Zuid-Holland.

De methode is te gebruiken bij het op een gestructureerde wijze bespreken van casussen en bestaat uit de volgende gespreksfasen:

- probleemstelling;
- analyse en diagnose;
- sociale (verpleegkundige/medische) interventies;
- evaluatie.

De methode dient bij voorkeur mono-disciplinair te worden toegepast. Het is te overwegen om een sociaalverpleegkundige soa/hiv van de regionale GGD deel te laten nemen aan de casuïstiekbespreking.

Doel

Tijdens individuele gesprekken met cliënten zijn er geen momenten waarbij iemand meekijkt of meeluistert. Het toetsen van de kwaliteit van de inhoud van dergelijke gesprekken is dan ook erg moeilijk. Casuïstiekbespreking is een belangrijk kwaliteitsinstrument. Het geeft de mogelijkheid om de inhoud te bespreken en feedback te geven/krijgen. Met dit model ontstaat er zicht op de praktische uitvoering van de geformuleerde standaarden en criteria met betrekking tot zorgverlening binnen de MOA. Dit model biedt de mogelijkheid om op een systematische werkwijze de kwaliteit van de hulpverlening te bevorderen.

Voor wie bestemd?

Dit casuïstiekmodel is bedoeld voor MOA-verpleegkundigen en - geneeskundigen die preventieve taken uitvoeren met betrekking tot soa/hiv-bestrijding. Naast het behandelen van soa/hiv-casuïstiek kan het model uiteraard ook worden toegepast voor het bespreken van andere thematiek.

Kosten

Aan dit product zijn geen kosten verbonden.

Informatie of bestelgegevens

Het product is bijgevoegd in dit basispakket, direct achter deze introductie.

7 Bijlagen

7.1 Deelnemers MOA*soa-project

Klankbordgroep:

- Kwabene Adanse-Pipim, voorzitter zelforganisatie AFAPAC;
- Ton Coenen, Directeur, Stichting soa-bestrijding;
- Paulien van Haastrecht, Senior medewerker gezondheidsbevordering allochtonen, NIGZ (tot januari 2003);
- Lia Jak, sociaal-geneeskundige, MOA Oost Nederland, locatie Steenwijk en Raalte;
- Afke de Jong, sociaalverpleegkundige, GGD Groningen;
- Monique Kavelaars, hoofd afdeling kennisontwikkeling en overdracht, Stichting Pharos;
- Maria Knapen, projectmedewerker, NIGZ (vanaf januari 2003);
- Gertrude Kuyvenhoven, beleidsmedewerker, MOA Oost Nederland;
- Emad Rashed, Vluchtelingen Organisatie Nederland;
- Marjo Taal, projectleider GGD-ondersteuning, Stichting soa-bestrijding;
- Willemijn Verhave, beleidsmedewerker kwaliteitsbeleid en opleiding, Landelijk Service Bureau Medische Opvang Asielzoekers van GGD-Nederland;
- Juan Walter, voorzitter zelforganisatie PASAA;
- Jessica Weide, projectmedewerker MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding.

Projectgroep:

- Gerard Baltus, GVO-functionaris Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (tot juli 2002 en vanaf juni 2003 tot het einde);
- Henriette Bastiani, manager zorg, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland;
- Rolf Heijermans, interim stafmedewerker, Stichting MOA Zuid-Holland (tot juni 2002);
- Jo-anne Janssen, interim stafmedewerker, Stichting MOA Zuid-Holland (vanaf januari 2003);
- Janneke van de Kerk, ondersteunend stafmedewerker, Stichting MOA Zuid-Holland (vanaf oktober 2002);
- Lubi Möhlmann, stafmedewerker, Stichting MOA Zuid-Holland (tot januari 2003);
- Judith van der Ree, GVO-functionaris, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Miriam Roozeman, GVO-medewerker, GGD Rotterdam (tot januari 2002);
- Marjo Taal, projectleider GGD-ondersteuning, Stichting soa-bestrijding;
- Jessica Weide, projectmedewerker MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding.

Deelprojectgroep beleidsadvisering:

- Henriette Bastiani, manager zorg Stichting, MOA Noord-Holland/Flevoland;
- Olivia Harris, praktijkverpleegkundige, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Mieke Knoppers, sociaal-geneeskundige, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Tineke Pieters, sociaalverpleegkundige, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland;
- Ralf Spijker, praktijkverpleegkundige, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland.

Deelprojectgroep deskundigheidsbevordering:

- Rieke Bruijgom, sociaalverpleegkundige, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Gera Clarkson, sociaalverpleegkundige, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Gemma Pagano, praktijkverpleegkundige, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (tot januari 2002);
- Joke van der Putte, sociaalverpleegkundige, GGD Haarlem;
- Marjo Taal, projectleider GGD-ondersteuning, Stichting soa-bestrijding;
- Jessica Weide, projectmedewerker MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding.

Deelprojectgroep materiaalontwikkeling:

- Margo van Ee, praktijkverpleegkundige, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (tot januari 2002);
- Petra Fortuin, GVO-functionaris, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (vanaf januari 2002);
- Esther Marx, GVO-functionaris, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland;
- Dianne Scholten, praktijkverpleegkundige Stichting MOA Zuid-Holland;
- Jessica Weide, projectmedewerker MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding;
- Marianne Weijers, GVO-functionaris, Stichting MOA Zuid-Holland (tot januari 2003).

Deelprojectgroep methodieontwikkeling:

- Gerard Baltus, GVO-functionaris, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (tot juli 2002 en van juni 2003 tot het einde);
- Veronica van der Berg, praktijkverpleegkundige, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (tot december 2002);
- Rieke Bruijgom, sociaalverpleegkundige, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Conny van Dellen, sociaalverpleegkundige, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (maart 2003);
- Judith IJsendoorn, GVO-functionaris, Stichting MOA Zuid-Holland (tot februari 2003);
- Judith van der Ree, GVO-functionaris, Stichting MOA Zuid-Holland (vanaf februari 2003);
- Jessica Weide, projectmedewerker, MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding.

Deelproject netwerkontwikkeling:

- Suzy Alves praktijkverpleegkundige, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Ineke Baas, sociaalverpleegkundige, Stichting MOA Zuid-Holland (tot maart 2003);
- Kedra Elmi, praktijkverpleegkundige, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Janneke van de Kerk, ondersteunend stafmedewerker, Stichting MOA Zuid-Holland (vanaf oktober 2002);
- Bekë Nuradini, sociaalverpleegkundige, GGD Rotterdam;
- Lubi Möhlmann, stafmedewerker zorg, MOA Stichting MOA Zuid-Holland (tot januari 2003).

De werkgroep soa/hiv van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA:

Het werkdocument Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie is in 2001 ontwikkeld door de werkgroep soa/hiv van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA, waarin zitting hadden:

- Gerard Baltus, GVO-functionaris, Stichting MOA Noord-Holland/Flevoland (tot juli 2002);
- Miriam Roozeman, GVO-medewerker, GGD Rotterdam (tot januari 2002);
- Judith IJsendoorn, GVO-functionaris, Stichting MOA Zuid-Holland (tot februari 2003);
- Judith van der Ree, GVO-functionaris, Stichting MOA Zuid-Holland;
- Jessica Weide, projectmedewerker MOA*soa-project, Stichting soa-bestrijding (juni 2001 tot augustus 2002).

7.2 Geraadpleegde literatuur, onderzoeken en studies

Algemeen:

- RIVM rapport 441500 013; Registratie van soa en hiv consulten bij GGD's en soa-poliklinieken: Jaarverslag 2000, M.J.W. van de Laar, K. Haks en A.J.J. Coenen;
- Onderzoek naar de kwaliteit van de medische opvang voor alleenstaande minderjarige asielzoekers in de Valentijn in het bijzonder en in Nederland in het algemeen, Werkplan Medische Opvang Asielzoekers 2001, d.d. november 2000, L.H.M van Willigen;
- Preventief medisch onderzoek bij volwassen asielzoekers, april 2000, W.J. Knoppers;
- Projectplan voorlichting aan Somalische vrouwen over aids en de hiv-test, september 2000, NIGZ;
- Informatievoorziening en hiv-testbeleid zwangere asielzoekers, augustus 1996, Adviesrapport uitgebracht door een gelegenheidscommissie waarin vertegenwoordigd: AMC, Inspectie van Gezondheidszorg, Geneeskundige Inspectie bij het Ministerie van Justitie, Stichting Pharos, Aidsfonds, Koninklijke Nederlandse Organisatie Verloskundigen en MOA/COA;
- Positief zwanger; een pleidooi voor de implementatie van hiv-counseling bij de sociaalverpleegkundige in de GGD, Hogeschool Leiden, mei 2000, F. Altena, T. Deinum, J. Fischer en H. Klercq;
- Communicatiestrategieën allochtonen; communicatieadvies soa-preventie onder allochtonen 2001-2003, in opdracht van Stichting soa-bestrijding, MCA communicatie, oktober 2000, Y.S.Cheung en C.J.M. van Eijk.

Beleidsadvisering:

- Werkplan 2001/2003 soa/hiv-bestrijding;
- Soa bij asielzoekers, L. Jak, december 2001;
- Soa en soa-zorg bij asielzoekers, december 2002, L. Jak;
- Hiv-surveillance in Nederland, november 2001, Dr. Borst-Eilers;
- Notitie Actief testen: Een programmatische aanpak voor actiever testen en counselen op hiv en andere soa in Nederland, een initiatief van Stichting Aids Fonds, Stichting soa- bestrijding, de Schorerstichting, HIV-Vereniging Nederland en de GG&GD Amsterdam;
- Bruggenbouwers in de MOA. Over de toegeleiding van asielzoekers met gezondheidsklachten naar de huisarts. GGD Nederland en LHV 26 september 2002;
- Brief dr. Borst-Eilers van VWS aan de Kamer.

Deskundigheidsbevordering:

Training 'Bespreekbaar maken van seksualiteit gerelateerd aan soa, veilig seksueel contact en condoomgebruik':

- Soa/aids-voorlichting aan vluchtelingen; maart 1998, Stichting Pharos;
- Seksualiteit en soa bij jonge asielzoekers; cursus bij TNO Preventie en Gezondheid, jaarprogramma 2002;
- Heden te koop: condooms; een adviesnota over de condoomverstrekking aan asielzoekers, juni 2000, L.Meijaard en L. Castel;
- Inventarisatie van scholingsbehoeften van medewerkers in de Medische Opvang voor Asielzoekers, GGD-Nederland en Stichting Pharos, september 2000.

Training 'Groepsvoorlichting volgens het Werkdocument Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie'.

- Werkdocument Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie, november 2001;

- Handboek methodische werkvormen aids-voorlichting, februari 2003, NIGZ;
- Boekrecensie effectiever voorlichten; De 'voor-en-door' methode. *Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting*, 13 (8). P. 13-15, 1996, P. van Haastrecht;
- GVO-pakket voor de Medische Opvang Asielzoekers in de centrale opvang; beschrijving van het pakket Gezondheidsvoorlichting en Opvoeding in de OC's, AZC's en AVO's, juni 1997, LVGGD/GGD Flevoland;
- Draaiboek GVO voor de centrale opvang van asielzoekers; taakstelling en implementatie van GVO in OC's, AZC's en AVO's, maart 1996, M. Somers;
- Lesmap voorlichting over aids aan migranten, oktober 1991, GGD Rotterdam in samenwerking met NCAB.

Materiaalontwikkeling:

- Procesevaluatie ontwikkelen hiv/aids-folder 'aids, wat moet u weten om uw gezondheid te beschermen', 1995, Q. Waldhober;
- Handboek soa; primaire preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen, Stichting soa-bestrijding;
- Folder: aids; wat moet u weten om uw gezondheid te beschermen, 1995, Stichting soa-bestrijding, Stichting Pharos en COA;
- Seksueel overdraagbare aandoeningen: herpes genitalis en andere folders uit deze serie;
- Paspoort Europa, 2001 Stichting soa-bestrijding;
- Seksueel overdraagbare aandoeningen; informatie over soa voor mannen die met mannen vrijen, september 1999, Stichting soa-bestrijding en SAD Schorersstichting;
- Aids information in pictures, Stichting AFAPAC;
- Ik vrij veilig of ik vrij niet; Seksueel Overdraagbare Aandoeningen, voorkomen - testen - behandelen, november 2001, Stichting soa-bestrijding;
- Azgoughi, M. e.a. 2001. Oriënterend onderzoek naar de problematiek rondom soa/aids-bestrijding bij Asielzoekers en AMA's in de provincie Groningen, februari 2001;
- Voorlichtingsmateriaal in Papiamento van Aids Stichting Nederlandse Antillen, december 2000;
- Hiv-Übertragung und Aids-gefahr, Inhaltsverzeichnis Kopiervorlagen von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Methodiekontwikkeling:

- Telefoonkaarten van het Nederlandse Huisartsengenootschap (NHG);
- Klapper: MOA toegeleiding huisarts;
- Screeningsroute bij seksueel geweld van MOA Den Haag;
- MOA-protocollen GGD Nederland; en MOA toegeleiding huisarts GGD Nederland en LHV 2002;
- Informatie over drempelvrije poliklinieken.

7.3 Adreslijst van landelijke organisaties en zelforganisaties

Landelijke organisaties die zich bezighouden met seksualiteit, soa/hiv/aids en asielzoekers/vluchtelingen:

- Stichting soa-bestrijding, tot 31-12-2003, Drift 10, Postbus 8198, 3503 RD Utrecht en vanaf 01-01-2004, Keizersgracht 390-392, 1016 GB Amsterdam, www.soa.nl;
- Stichting Aids-fonds, Keizersgracht 390-392, 1016 GB Amsterdam, www.aidsfonds.nl;
- Hiv-Vereniging Nederland, Postbus 15847, 1001 NH Amsterdam, www.hivnet.org;
- Schorerstichting, Postbus 15830, 1001 NH Amsterdam, www.schorer.nl;
- Stichting Pharos, Postbus 13318, 3507 LH Utrecht, www.pharos.nl;
- Nationaal Instituut Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ), Postbus 500, 3440 AM Woerden, www.nigz.nl;
- Rutgers Nisso groep, Oudenoord 176-178, 3513 EV Utrecht of Postbus 9022, 3506 GA Utrecht, www.rng.nl;
- RIVM, Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven of Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, www.rivm.nl;
- GGD-Nederland, A. van Ostadelaan 140, 3583 AM Utrecht of Postbus 85300, 3508 AH Utrecht, www.ggd.nl;
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag, of Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag, www.minvws.nl;
- Koninklijk Instituut voor de Tropen, Linnaeusstraat 2, 1092 CK Amsterdam, of Postbus 95001, 1090 HA Amsterdam, www.kit.nl;
- LCI, Adriaen van Ostadelaan 140, 3583 AM Utrecht of Postbus 85300, 3508 AH Utrecht, www.infectieziekten.info;
- Nederlandse Huisartsen Genootschap, Domus Medica, Lomanlaan 103, Utrecht of Postbus 20051, 3502 LB Utrecht, www.artsennet.nl;
- LVSU, p/a LCVV Postbus 3135, 3502 GC Utrecht, www.lcvv.nl/lvsvvggd;
- TNO-preventie, Postbus 2215, 2301 CE Leiden, www.health.tno.nl;
- Durex, SSL Healthcare Nederland NV, De Weegschaal 14, 5215 MN 's Hertogenbosch, www.durex.com/nl;
- Vereniging Nederlandse Gemeenten, Nassaulaan 12, Postbus 30435, 2500 GK Den Haag, www.vng.nl;
- Inspectie Gezondheidszorg (IGZ), Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag of Postbus 16119, 2500 BC Den Haag, www.igz.nl;
- Trimbosinstituut, Da Costakade 45, Postbus 725, 3500 AS Utrecht, www.trimbos.nl.

Zelforganisaties⁴ gericht op Aids-voorlichting en ondersteuning van allochtonen met hiv/aids

- AFAPAC, African Foundation for Aids Prevention and Counseling, Postbus 12389, e-mail: 1.afapac@wxs.nl;
- PASAA, Project Aids-voorlichting en -counseling voor Surinamers, Antillianen en Arubanen, Maassluis 180, 1062 GK Amsterdam, Tel: 020-6756266, e-mail: pasaa@club.tip.nl;
- Ipoth, Centrum voor etniciteit en homoseksualiteit, Ondersteuning van zwarte migranten die leven met hiv/aids en hun families, Postbus 59564, 1040 LB Amsterdam, Tel: 020-6842121;
- African Support Group for HIV infected and affected people, p/a HIV VN, Postbus 15847, 1001 NH Amsterdam, Tel: 020-6160160 of 020-6893915;

⁴ Geüpdate informatie over zelforganisaties is te vinden op www.allagainstaids.nl.

- Sida Vida, Support groep voor Spaans sprekende hiv-geïnfekteerden en betrokkenen, p/a HIV VN, Postbus 15847, 1001 NH Amsterdam, Tel: 020-6160160;
- Project Allochtone zorgconsulenten, Suport Group voor met name mensen uit West-Afrika (waaronder Kaapverdianen) met hiv/aids. P/a Stichting Sadi (Stichting Aids Dienstverlening en Informatie), Westersingel 103, 3015 LD Rotterdam, Tel: 010-4365034.

Zelforganisaties die zich specifiek inzetten voor homo-emancipatie

- Ipoth, Centrum voor etniciteit en homoseksualiteit, Landelijk Platform voor overige zelforganisaties op dit gebied, Postbus 59564, 1040 LB Amsterdam, Tel: 020-6842121;
- Brown Blossom (voor zwarte mannen en vrouwen), p/a COC, Postbus 552, 6500 AN Nijmegen, Tel: 024-3600345.

Allochtone zelforganisaties die werkzaam zijn op verschillende terreinen, waaronder aids

- Stichting Tjandu, Organisatie op het gebied van drugsproblematiek en Molukkers, Moluks Platform Aids-voorlichting en hulpverlening, Postbus 13107, 3507 LC Utrecht, Tel: 030-2315692;
- Stichting Muhabat, Moluks Diaconaal Maatschappelijk Werk, Oranjesingel 26, 6511 NV Nijmegen, Tel: 024-3230975;
- Stichting Sajaam, Zelforganisatie voor mensen uit Thailand, p/a Woubruggestraat 6 II, 1059 VR Amsterdam, Tel: 020-6141211;
- Commission for Filipino Migrant Workers, Porterstraat 20, 1071 DA Amsterdam, Tel: 020-6646927;
- Phillippine Seaman's Assistance Program (P.S.A.P.), Zeemanshuis Rotterdam, Willemskade 13, 3016 DK Rotterdam, Tel: 010-2400930;
- St. Dominicana 'Santa Domingo', Kleiburg 32, 1104 EA Amsterdam, Tel: 020-6900041;
- Msaada, [een zelforganisatie voor Congolezen in Nederland], Haarlemmerplein 17A, 1013 HP Amsterdam, Tel: 020-4205529.

Andere belangrijke soa/hiv-bestrijdingsactiviteiten

ASERAG: ASYLUM SEEKERS/REFUGEES AIDS GROUP, Moesstraat 20, 9717 JW, Groningen, Email: aseragholland@yahoo.com.

7.4 Informatie of bestelgegevens

Stichting soa-bestrijding fuseert per 1 januari 2004 met Stichting Aids Fonds.

Bezoekadres:

Keizersgracht 390 - 394, 1016 GB Amsterdam, telefoonnummer 020 - 6262669

Voor informatie en bestelgegevens:

- Stichting Aids Fonds/Euromail, Postbus 501, 2800 AM Gouda, Fax 0182-613321, e-mailadres; aidsfonds@euromail.nl;
- AFAPAC (African Foundation for Aids Prevention And Counseling), Postbus 12389, 1100 AJ Amsterdam, tel. 020-6003454, Fax. 020-6006269, E-mail: 1.afapac@wxs.nl;
- Elsevier/De Tijdstroom, www.tijdstroom.nl, www.elsevier.nl;
- GGD Groningen, Postbus 584, 9700 AN Groningen, Tel: 050-3674000, Fax: 050-3674001, www.hvd-groningen.nl/ggd/;
- GGD Kennisnet, www.ggd Kennisnet.nl;
- GGD Rotterdam, Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, Tel: 010-4339933, Fax: 010-4339700, www.ggd.rotterdam.nl;
- Hiv Vereniging Nederland, Postbus 15847, 1001 NH Amsterdam, Tel: 020-6160160, Fax: 020-6161200, E-mail: info@hivnet.nl, deel bestellingen via Euomail, E-mail: hiv@euromail.nl;
- Hogeschool Leiden, Opleiding sociaalverpleegkundige GGD, Postbus 382, 2300 AJ Leiden, Tel: 071-5188800, Fax: 071-5188801;
- Koninklijk Instituut voor de Tropen, Postbus 95001, 1090 HA Amsterdam, Tel: 020-5688711, Fax: 020-6684579 www.kit.nl, E-mail: publichers@kit.nl of library@kit.nl;
- Stichting MOA GGD'en Noord-Holland/Flevoland, Postbus 1120, 8200 BC Lelystad;
- Stichting MOA Zuid-Holland, Postbus 742, 3200 AR Spijkenisse;
- NIGZ via telefoonbestelservice, tel: 0348-437666 of Postbus 500, 3440 AM Woerden of via de NIGZ winkel: www.nigz.nl of nigz@euromail.nl;
- NPS, Postbus 29140, 1202 MG Hilversum, Tel. 035-6778027, Fax. 035-6772772, www.omroep.nl/nps/tv/allochtoon/catalogus;
- Stichting Pharos (Steunpunt Gezondheidszorg Vluchtelingen), Herenstraat 35, Postbus 13318, 3507 LH Utrecht, Tel. 030 2349800, Fax. 030-2364560, www.pharos.nl;
- Rutgers Nisso Groep, Postbus 9022, 3506 GA Utrecht, Tel: 030-2313431, Fax: 030-2319387, www.rutgersnissogroep.nl;
- Stichting soa-bestrijding/Euromail, Postbus 501, 2800 AM Gouda, Fax 0182613321, e-mailadres; soa@euromail.nl;
- TNO Preventie en Gezondheid, Zernikedreef 9, 2333 CK Leiden, Tel: 071-5181818, Fax: 071-5181900, E-mail: info@pg.tno.nl;
- Westeinde Ziekenhuis Den Haag, www.mchaaglanden.nl.

7.5 Verslag van de evaluatieprocedure werkdocument 'Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie'

Inleiding

November 2001 werd het Draaiboek voorlichting soa/hiv-preventie door de landelijke MOA-overleggen geaccordeerd als werkdocument met de aantekening dat het product geïmplementeerd en geëvalueerd diende te worden gedurende de looptijd van het MOA*soa-project. Dit hoofdstuk beschrijft de werkzaamheden binnen het deelproject methodiekontwikkeling in dit kader, waarbij activiteiten zich toespitsten op evaluatie van de onderdelen groepsvoorlichting, inloop en themahoek.

Doel evaluatie

De evaluatie van het werkdocument heeft als doel: komen tot herziening van het draaiboek op basis van de ervaringen in de praktijk en het doen van aanbevelingen voor het verhogen van de bruikbaarheid van het werkdocument. Stichting MOA Zuid-Holland heeft op basis van de evaluatiegegevens een herziene versie van het draaiboek gemaakt en aangeboden aan de landelijke MOA-overleggen. Na besluitvorming door de Bestuurscommissie MOA wordt het definitieve draaiboek toegestuurd.

Korte beschrijving van de procedure

Informatiebronnen:

Door de werkgroep soa/hiv van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA waren al voor aanvang van het MOA*soa-project evaluatieformulieren voor het raadplegen van het werkdocument ontwikkeld en uitgezet in alle MOA-regio's. Diverse malen hebben leden van deze werkgroep deze gegevens opgevraagd, waarna zij via de linking-pin binnen de deelprojectgroep konden worden geanalyseerd. Na opheffing van de landelijke werkgroep soa/hiv heeft de deelprojectgroep zich ingezet om nog zoveel mogelijk gegevens uit den lande beschikbaar te krijgen. Interviews met MOA-praktijkverpleegkundigen over de door hun gebruikte werkinstrumenten in het kader van de soa/hiv-bestrijding leverden tevens informatie over gebruikte voorlichtingsmethodieken en knelpunten op dit gebied.

Als derde informatiebron golden de diverse bijeenkomsten waarbij een lid van de deelprojectgroep het werkdocument inleidde bij voorlichters. Dit betrof een proeftraining vanuit het deelproject deskundigheidsbevordering, twee trainingen voor VETC-ers en workshops tijdens de soa/hiv Regiodag 2002 en 2003. Deelnemers aan deze trainingen leverden door hun mondelinge commentaar en de wijze waarop het werkdocument werd ontvangen gezichtspunten op die bij de evaluatie konden worden betrokken.

Via de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA werd schriftelijk commentaar op het werkdocument geleverd.

Analyse van gegevens

Begonnen werd met de rubricering en analyse van de beschikbare evaluatieformulieren.

Nadat alle gegevens uit de formulieren waren gekoppeld aan hoofdstukken uit het werkdocument werden de commentaren uit de overige informatiebronnen (interviews, workshops en trainingen, landelijke werkgroep GVO) hieraan toegevoegd.

Vervolgens werden de opmerkingen en bevindingen die door (vrijwel) alle respondenten werden geleverd geprioriteerd, wat resulteerde in een lijst met aanbevelingen, die gecompriemd werd opgenomen in dit hoofdstuk.

Gegevens betreffende de groepsvoorlichtingen

Ontvangen: 33 formulieren over de periode: 27-06-02 t/m 28-02-03.

Hierbij was 9 maal een verkeerde versie gebruikt, waarop niet gedetailleerd naar de ervaringen met het werkdocument werd gevraagd, waardoor niets over de specifieke indeling en werkvormen geschreven werd. Van de overige 24 formulieren waren vrijwel alle exemplaren onvolledig ingevuld.

Eind juni bereikten de deelprojectgroep nog ruim 50 evaluatieformulieren uit dezelfde periode, die uit de la van een vertrokken collega tevoorschijn kwamen. Omdat de evaluatieperiode al was verstreken en het werkdocument al in een vergevorderd stadium van herziening, werd besloten deze formulieren niet nader te analyseren voor deze ronde.

Betreffende de inleiding van een voorlichtingsbijeenkomst werd 18 maal informatie verschaft over de gebruikte werkvorm. Brainstormen was daarbij favoriet (9 maal), gevolgd door postergesprek (5 maal) en presentatie epidemiologische gegevens (4 maal).

Tijdens trainingen werd duidelijk dat in het werkdocument duidelijker uitgelegd moet worden wat brainstormen inhoudt, omdat men geneigd blijkt direct op termen in te gaan, terwijl deze werkvorm juist ter oriëntatie dient op de aanwezige kennis en misvattingen. Dat dit laatste goed naar voren kan komen wordt diverse malen vermeld, alhoewel sommige groeperingen niet uit de voeten blijken te kunnen met vrije associatie, en daarbij hulp kunnen gebruiken. Voor dit laatste zouden ook enige handreikingen in het werkdocument kunnen worden opgenomen.

In de praktijk blijkt een combinatie van diverse inleidende werkvormen succesvol, zolang ze kort worden gehanteerd. Er moet worden uiteengezet hoe de voorlichter aan recente epidemiologische gegevens uit diverse landen kan komen. Veel mensen denken namelijk dat soa/hiv in hun land van herkomst niet voorkomt. Ook het gegeven dat kinderen besmet kunnen zijn is veelal nieuw.

Er dient te worden toegevoegd dat de voorlichter per keer en doelgroep dient te bepalen welk materiaal hij/zij gebruikt, liefst in overleg met de doelgroep. Er bestaat namelijk geen materiaal dat voor alle groepen geschikt is.

Kennisoverdracht

Bij alle informatiebronnen bleek een gemis betreffende een werkvorm om kennis over te dragen. Veelal greep men terug op werkvormen die bij andere onderdelen stonden vermeld, maar die zich niet richtten op kennisoverdracht. Quiz, presentatiecijfers, brainstorm, rollenspel, casusbespreking; dit zijn methodieken die in kaart brengen welke kennis aanwezig is, en onbesproken laten hoe *meer* kennis kan worden overgebracht. Brainstormen over veilige/onveilige handelingen werkte bij vrijwel geen van alle groepen. Er werden niet spontaan seksuele handelingen genoemd, wel kwam er een reactie als de voorlichter bepaalde handelingen noemde.

Eenmaal werd de lezing als werkvorm genoemd, met de aantekening dat een speelsere, interactievere werkvorm gewenst is.

Op het kennisvlak werden veel vragen genoteerd: Waar komt aids vandaan? Wat is de oorzaak? Is TBC een soa? Kan malaria hiv overdragen? Welke symptomen/klachten horen bij welke soa/hiv/aids? Hoe verloopt een besmetting? Wat is het verschil tussen hiv en aids? Wat zijn behandelmogelijkheden? Wat is veilig vrijen? Waar gaan aids-patiënten naartoe, wat gebeurt er met hen?

Veel vragen werden gesteld over niet-seksuele handelingen met besmettingsrisico.

Veelal werd op basis van alle vragen tijdens groepsvoorlichtingen het accent gelegd op beschrijving van diverse soa en behandelmogelijkheden. Hierbij is niet ondenkbaar dat de toehoorder te weinig kennis krijgt aangeboden over transmissie en (de beperktheid van) risico's, en de sociaal-culturele context onbesproken blijft. Medische termen dient men te vermijden met behoud van de inhoudelijke

boodschap. Niet teveel symptomen noemen, dit geeft verwarring en misinterpretatie. Boodschap is onder andere juist dat een soa aanvankelijk zonder symptomen kan verlopen.

Op basis van al deze praktijkervaringen is door een lid van de werkgroep soa/hiv van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA, een compacte werkvorm ontwikkeld en uitgetest. Daarbij zijn evaluatie-ervaringen betrokken; resulteerden in opname van deze werkvorm (de vier vloeistoffen) in de nieuwe versie van het werkdocument, ter vervanging van het Ken-en-Barbiespel.

Dit Ken-en-Barbiespel bleek ongeschikt voor de doelgroep. In veel culturen zijn deze figuren onbekend, en associeert men poppen per definitie met kinderen. De Westerse associatie met puberteit, ontluikende seksualiteit en volwassenwording is onbekend. Ander bezwaar was, dat het Ken-en-Barbiespel vooral ingezet wordt als het gaat over seksualiteit in het algemeen, een onderwerp dat naar de mening van velen vooraf dient te gaan aan voorlichting over soa/hiv-preventie.

Condoomdemonstratie

In ruim 30% van de gemelde gevallen werd geen demonstratie gegeven. Ook via andere informatiebronnen kwam terughoudendheid bij dit onderdeel naar voren, zowel vanuit de voorlichter als de doelgroep. Er bleek behoefte aan werkvormen waarmee deze gêne overwonnen zou kunnen worden. Ook hiervoor is door een lid van de werkgroep soa/hiv van de Landelijke Werkgroep GVO van de MOA, een werkvorm ontwikkeld die werd uitgetest en geïntroduceerd tijdens trainingen. Deze werkvorm, die veel ruimte laat om misvattingen over condoomgebruik te bespreken, is tevens in de nieuwe versie van het werkdocument opgenomen (Quiz: wat is hier mis?).

Ook werd op basis van de gegevens een inleiding op de condoomdemonstratie uitgewerkt met erkenning van gêne en onervarenheid, op een zodanige manier dat deelnemers gestimuleerd worden om te oefenen. Feit was namelijk dat mensen zeer sociaal wenselijk reageerden op suggestieve vragen naar condoomervaringen, en dat groepsleden elkaar fors steunen bij een demonstratie. Men wil graag zoveel mogelijk ervaring aan de dag leggen. Een videofragment leidde tot veel vragen en misvattingen, waarover uitgebreid gediscussieerd kon worden en waardoor veel correcties aangebracht konden worden.

Meningvorming (attitude/sociale norm)

De in het werkdocument opgenomen werkvorm om attitude en sociale norm te beïnvloeden bestond uit een aantal casussen. Zeventien van de 33 formulieren vermeldde niets over een gebruikte werkvorm op dit gebied. Zestien formulieren maakten melding van casuïstiekbespreking, vaak werd daarbij meer dan één casus besproken. Ook discussie werd als werkvorm genoemd.

Inhoudelijk ging in de praktijk de voorkeur uit naar het bespreken van reëel denkbare situaties voor de desbetreffende groep asielzoekers. Mensen worden actief als je een reële situatie schetst die ze op zichzelf kunnen betrekken.

Veel casussen hadden risicoperceptie bij relaties als uitgangspunt. Dat hier aandacht aan besteed dient te worden mag blijken uit de vele vragen die hierover werden gesteld: wanneer kun je een hiv-test doen of mag je stoppen met condoomgebruik bij een nieuwe relatie? Hoe weet ik of iemand besmet is? Hoe weet ik dat ik een soa onder de leden heb als ik geen klachten heb? Islamitische meisjes/vrouwen krijgen toch geen aids? Wat als ik kinderen wil? Hoe werkt een aids-test? Moet je met je vrouw ook condooms gebruiken?

Bij sommige groepen bleek het belang van voorafgaand bespreken van normen, waarden, relaties en seksualiteit. Mensen die zo'n voorbespreking ontbeerden reageerden in een aantal gevallen afwerend.

Om die reden, en omdat voor het leiden van een groepsdiscussie wel wat handvatten nodig/nuttig zijn, werd de beschrijving van deze werkvorm uitgebreid.

Ook risicoperceptie buiten de seksuele sfeer en angst voor sociale uitsluiting bleken een goed bespreekbaar onderwerp, in te leiden met een casus (nieuwe kamergenoot, iemand vertelt dat een bewoner zich heeft laten testen). Om die reden zijn de casussen enigszins aangepast.

Bewoners willen vaak praten over de oorsprong van aids. Relevant is echter dat de ziekte nu overal voorkomt en hoe je je kunt beschermen. Advies is om dit onderwerp zo snel mogelijk te stoppen, omdat anders veel tijd wordt besteed aan een discussie die duidelijk verband zal hebben met het gestelde doel.

Ander discussiepunt is religie versus wetenschap. In dit verband wordt nogal eens aangehaald: mijn geloof beschermt mij. Aandachtspunt in deze discussie kan zijn: kritisch stilstaan bij argumenten voor een beslissing die je voor een ander neemt: jij kunt geloven dat religie je beschermt, maar geldt dat voor die ander ook en mag jij die beslissing voor een ander nemen?

Evaluatie

Vijftien van de 33 formulieren maakten geen melding van een evaluatievorm.

Bij dit onderdeel werd enkele malen expliciet de extra moeilijkheid van de tussenkomst van de tolk genoemd. De indruk bestaat dat een tolk de mensen beperkt in hun vrijheid om te zeggen wat in hen opkomt. Bovendien wordt de tijd die het over en weer vertalen van alle opmerkingen kost als zeer storend ervaren. Voorzichtige conclusie hierbij is, dat dit onderwerp overduidelijk wordt gezien als iets waarbij men inbreng van de deelnemers nodig heeft. Voor de overige onderdelen van de voorlichting gaat men blijkbaar minder snel uit van de noodzakelijke inbreng van de deelnemers, die ook weer vertaald dient te worden. Bij deze onderdelen werd de tolk echter nooit als belemmerende factor genoemd.

Vijftienmaal werd via diverse invalshoeken (Wat vertelt u uw kamergenoot straks? Wat was nieuw, wat was schokkend?) gevraagd wat de deelnemers vonden van de bijeenkomst. Commentaar van de voorlichters hierbij was dat dit tot veel sociaal wenselijke antwoorden leidde. De vraag 'wat vertel je hier straks over aan anderen?' geeft wel weer zicht op sociaal-culturele aspecten.

Enkele malen werd via een quiz nagegaan op welk kennisniveau de deelnemers aan het eind van een bijeenkomst zaten. Hierbij trad een competitie-element op; niet duidelijk was of men dit positief of negatief waardeerde.

Viermaal werd ter evaluatie de verouderde aids-videoband van het COA vertoond, met een kijkopdracht (Wat is verouderd, wat klopt niet met wat u er nu van weet?). Deze werkvorm werd toegevoegd aan het werkdocument.

De werkvorm Grabbelzak werd tweemaal genoemd, en ervaren als spannend; iedereen krijgt een beurt. Nadeel was dat voorwerpen verdwijnen. Gesuggereerd werd de grabbelzak ook als opening te gebruiken, om te onderzoeken wat mensen (willen) weten.

Casusbespreking kan ook als evaluatie worden ingezet, om terug te horen welke info overgekomen is, en welke niet. Groepsleden kunnen de daaruit voortvloeiende vraagstelling beantwoorden.

Evaluatie met krasloten, om kennis te testen, kan alleen bij goed Nederlands sprekende groepen worden toegepast. Praktijkervaring werd opgedaan binnen lessen aan Internationale Schakel Klassen, waar dezelfde kaarten eerst als 0-meting werden ingezet. Het verschil kan worden gezien als resultaat van de voorlichting.

Er zijn suggesties gedaan om de doelgroep 6 maanden na een bijeenkomst nog eens te onderzoeken.

Verdieping

Bij dit onderdeel van het evaluatieformulier werden enkele malen werkvormen en onderwerpen genoemd die in het werkdocument op andere momenten aan de orde komen: presentatie van prevalentiecijfers uit land van herkomst (1x); 10 meest voorkomende soa (1x); wijzen van besmetting (1x).

Twaalfmaal werd de verouderde COA-aids-video genoemd, niet duidelijk was of de video volledig of slechts gedeeltelijk werd afgespeeld. Genoemde nadelen hierbij: te lang, onvolledig, onzorgvuldige vertalingen, behoeft veel onderbreking ter correctie/nuancering. Opgemerkt werd dat de video ook gebruikt kan worden ter inleiding, als mensen zeggen alles al te weten. Dan kan men de deelnemers met een bepaalde kijkopdracht laten kijken. Herhaling op zich werkt ook goed. Als verdieping werd vijfmaal een discussie genoemd, en viermaal het plannen van een vervolgbijeenkomst in overleg met de groep.

Materiaal voor de deelnemers en ter ondersteuning van de werkvormen

Er werd veel inmiddels verouderd materiaal uitgereikt (aids-folder: 21x, factsheet geslachtsziekten: 15x). Verder werden genoemd: 4x de folder zwangerschap en hiv, 24x condooms, 11x de folder Testen, ja of nee?

Er zijn diverse AFAPAC-brochures genoemd (totaal 8 x), Last van de liefde en soa/hiv-ansichtkaarten beide 1x.

Kaartjes van regionale soa-hulpverleners werden 3x ter beschikking gesteld, Play-safe-spelletjes 1x.

Goede materiaalaanvulling zou zijn: video/foto's met bekende figuren uit de landen van herkomst die een uitspraak doen in het kader van preventie, of die epidemiologische cijfers presenteren. Deelnemers uit de doelgroep vroegen om schokkende info vanuit hun veronderstelling dat veel landgenoten niet geloven in de ernst van de situatie. (Je moet ons shockeren, want veel mensen denken dat aids een verzinsel is. Foto's van afschrikwekkend lijdende mensen!).

Algemene opmerkingen

Veelvuldig werd aanbevolen voorlichting over soa/hiv op te nemen in een cyclus van voorlichtingen. Geconcludeerd mag worden dat de aanbeveling op dit gebied die al in het werkdocument staat meer aandacht moet krijgen.

Ook werd enkele malen gemeld dat de informatie teveel is voor één bijeenkomst. Ook wat dit betreft zal in het werkdocument nadrukkelijker worden uitgewerkt dat een voorlichter altijd keuzes dient te maken, liefst in overleg met de doelgroep, waarbij de sociaal-culturele context meer aandacht kan krijgen. Dat de onderdelen van een groepsvoorlichting, zoals genoemd in het hoofdstuk, niet alle in één sessie aan de orde dienen te komen, zal ook nader toegelicht worden.

Selectie en werving van de doelgroep zal meer aandacht krijgen in het werkdocument, met suggesties voor participatie van de doelgroep en aansluiting bij andere activiteiten. Omdat dit voor alle voorlichtingsinterventies geldt, werd besloten werving en selectie uit het hoofdstuk Groepsvoorlichting te verplaatsen naar het basale Hoofdstuk 1.

Uit de gegevens blijkt dat VETC-ers weinig voor voorlichtingsactiviteiten in de centra worden ingezet, of niet voor de juiste doelgroep (Somaliër voor Sierra-Leonezen, Algerijnse voor Kongolese vrouwen). Daarom wordt hieraan iets meer aandacht gegeven in het werkdocument.

Het blijft een overweging om de basale principes van het geven van voorlichting al of niet uit te werken in het werkdocument.

Evaluatiegegevens wijzen uit dat voorlichters niet altijd even goed voorbereid beginnen aan hun uitvoeringspraktijk. Vooral de lokale praktijksituatie dienen zij goed in kaart te hebben gebracht voordat zij actief worden. Waar kunnen mensen condooms krijgen of kopen? Wanneer kunnen ze waar terecht voor een soa-screening binnen of buiten de MOA?

Zorg ervoor adressen en telefoonnummers van instanties voor je specifieke doelgroep bij de hand te hebben.

Ook gespreksvaardigheid blijkt in de praktijk niet altijd even groot, wat blokkerend kan werken bij voorlichtingsactiviteiten waarbij men participatief zou willen werken. Als iemand een vraag stelt waarop het antwoord al werd behandeld, stel dan niet: 'dan heeft u niet goed geluisterd/dan heeft u mij niet goed begrepen', maar neem de verantwoording door te zeggen: 'dan ben ik niet duidelijk geweest'. Het is de taak van de voorlichter om te zorgen dat mensen de voorlichting begrijpen, en niet op hun tekortkoming te wijzen als ze dat niet doen.

Gegevens betreffende hoofdstuk 4: GVO-Inloop en Hoofdstuk 5: Themahoek

Bronnen:

Aan de hand van de hoofdstukken Inloop en Themahoek uit het Werkdocument Voorlichting soa/hiv-preventie zijn in den lande enkele initiatieven ontplooid. Er werden ons plannen hiervoor, soms vergezeld van een projectopzet, ter beschikking gesteld. Helaas zijn tot op dit moment slechts evaluatiegegevens van twee van deze initiatieven in ons bezit gekomen.

Tevens werden in deze samenvatting opmerkingen opgenomen die ons mondeling bereikten (onder andere tijdens een proeftraining werken met het Werkdocument), of via evaluatieformulieren van andere interventievormen.

Er is ons één projectopzet voor een themahoek/tentoonstelling over het thema soa/hiv ter beschikking gesteld, waarin ervaringen met vergelijkbare activiteiten werden aangehaald. Bij het analyseren van dit plan werd echter duidelijk dat het project meer verbindingen had met de interventie-GVO-inloop zoals beoogd in het werkdocument. Dit was aanleiding voor de beslissing om de interventie-GVO-inloop voortaan themamarkt te noemen, en de oorspronkelijke interventie themahoek duidelijker als methode voor anonieme informatievergaring te beschrijven, vergelijkbaar met een expositie in een Nederlands museum. Om die reden zijn bepaalde aanbevelingen aan het adres van de themahoek opgenomen in de aanbevelingen van de GVO-inloop.

Algehele tendens van de gegevens en tips was om veel activiteiten naast elkaar aan te bieden. Op die manier zou de belangstelling van de doelgroep het beste kunnen worden gewekt of vastgehouden. Bij een veelheid aan werkvormen kan de doelgroep onvorbereid binnen lopen en een keuze maken uit het aanbod. Ter plekke kan door de voorlichters op maat worden ingegaan op de vragen en behoeften die signaleerd worden.

Hieronder volgt een samenvatting van de gegevens die werden opgenomen in de herziene versie van het hoofdstuk GVO-inloop uit het werkdocument. Deze kreeg de vorm van een draaiboek.

Ten aanzien van de voorbereiding

- plaats zo mogelijk de activiteit in een breder kader, bijvoorbeeld Wereld Aidsdag;
- werk voor deze interventie voor de voorbereiding en de uitvoering samen met het COA en diverse MOA-disciplines, en afhankelijk van doel en doelgroep ook met andere partners (scholen voor de jeugd bijvoorbeeld);

- ga in een vroeg stadium actief op zoek naar sleutelfiguren uit de doelgroep, eventueel via je samenwerkingspartners. Betrek deze sleutelfiguren bij het overleg/de voorbereidingen;
- formuleer een gezamenlijk doel en thema. Het thema kan zich bijv beperken tot soa/hiv, maar aanbevolen wordt te kiezen voor een breder thema, zoals seksualiteit of seksuele gezondheid;
- leg afspraken vast over het informeren van betrokken ketenpartners en de andere vakgroepen;
- vraag zo snel mogelijk een budget aan, gemotiveerd met een korte omschrijving van het project;
- overweeg het specificeren van een doelgroep. Te denken valt aan specifieke jongerengroepvoorlichting, met daaraan verbonden specifieke locaties, zoals op school met stands gaan staan tijdens een discoavond;
- bespreek of een aparte GVO-inloop voor mannen en vrouwen wenselijk is;
- denk goed na over de wijze van uitnodiging: vormgeving, verspreiding, posters;
- persoonlijke benadering werkt in de praktijk goed. Overweeg dit samen met of door sleutelfiguren en/of VETC-ers te doen;
- overweeg megafoongebruik op de dag van actie.

Ten aanzien van de programmaopzet

- bespreek de haalbaarheid en wenselijkheid van de grootte van de inloop. Er kan voor worden gekozen worden de inloop niet te beperken tot één kamer of de MOA-ruimte, maar uit te breiden, bijvoorbeeld met stands buiten, aan te haken bij het stempelen of bij andere activiteiten, als onderdeel van een markt, feest;
- zorg voor voldoende goed geïnformeerde mankracht om de bezoekers te woord te staan. Denk ook aan VETC-ers!;
- overweeg inzet van tolken als de voorlichters geen taal van de verwachte doelgroep beheersen. Overweeg een voorbereidend gesprek om de doelstelling van de activiteit toe te lichten en de verwachtingen die je hebt ten aanzien van de tolk;
- feestelijke aankleding met hapjes, drankjes, muziek, met inzet van de doelgroep;
- prijsvragen en spelletjes in het programma opnemen, met prijsjes die eventueel tijdens een volgend gelegenheid (stempeldag) uitgereikt kunnen worden, en waar ook antwoorden op eerder gestelde vragen op schrift kunnen worden uitgereikt in diverse talen;
- speciale kinderactiviteiten aanbieden, bijvoorbeeld blikwerpen met soa-namen op de blikjes;
- deze activiteit is een uitstekende manier om met bewoners in contact te komen en te informeren naar hun behoeften op het gebied van gezondheidsvoorlichting. Maak hier gebruik van door namen te noteren en ter plekke vervolgsafspraken te maken.

Ten aanzien van de locatie

- Kort van tevoren op diverse momenten de ruimte controleren op geschiktheid en eventuele onvolkomenheden, en afspraken hierover maken met het COA;
- ruimte-indeling: zoveel mogelijk (afgeschermd) hoekjes proberen te maken, liefst ook aparte ruimtes voor privé-vragen en tolktelefoongesprekken, ongezien oefenen met condooms;
- zorg voor achtergrondmuziek bij de hoekjes, in één hoek de video;
- stem het gebruik van ruimtes goed af met gebruikers van de aangrenzende ruimtes in verband met geluidsoverlast en toegankelijkheid.

Ten aanzien van de materialen

- Lovebox gebruiken (doos waarmee voor omstanders ongezien met condooms kan worden geoefend, terwijl voorlichter wel kan zien wat er gebeurt);
- naast de hiv/soa-folders ook anticonceptiefolders neerleggen, alles in de voorkomende talen;
- vervolgsprakenkaartjes (MOA) meenemen;
- neem ruim de tijd voor selectie en aanschaf van de benodigde materialen (demonstratiemateriaal, folders, video's enz.);
- informatiekaartjes neerleggen waarop doorverwijzing staat uitgelegd (incl. adres, tel.);
- gadgets verstrekken (hebbedingetjes zoals Red Ribbons, play-safe-spelletjes, ansichtkaarten, vrij-veilig-bierviltjes);
- overweeg een tentoonstellingshoek in te richten, waarvoor aanbevelingen staan in hoofdstuk 6: Tentoonstelling.

Ten aanzien van de afronding/follow-up

- evalueren met de doelgroep, door aan het eind mondeling vragen te stellen, of door middel van een evaluatieformulier;
- het totale project evalueren met samenwerkingspartners inclusief sleutelfiguren;
- structureel de GVO-inloop inbedden, bijv. 3 keer per jaar, en combineren met andere onderwerpen als anticonceptie of infectieziekten, naast activiteiten als groepsvoorlichting en een themahoek.(themagericht).

Tenslotte hebben de volgende evaluatiegegevens aanleiding gegeven tot aanpassing van het hoofdstuk Themahoek.

Algemeen wordt ervaren dat de doelgroep niet bereikt wordt met het aanbieden van een tentoonstelling zonder randactiviteiten, zoals aanvankelijk beoogd werd met de interventie 'Themahoek'. Om die reden is besloten de opzet van een themahoek op te nemen als randactiviteit van andere interventies: onderdeel van een Themamarkt, introductie van activiteiten, aankleding van de wachtkamer.

Inleiding/randvoorwaarden

- er dient een draagvlak te worden gecreëerd binnen de doelgroep zelf, door asielzoekers te betrekken bij de voorbereiding van deze randactiviteit;
- de themahoek zou onderdeel kunnen zijn van een manifestatie, markt of feest, of gekoppeld aan stempeldagen (buiten de Ramadan). Bij dit laatste is een groot bereik, omdat mensen verplicht zijn te komen stempelen;
- onderscheid met de GVO-inloop dient echter te zijn dat bezoekers anoniem informatie tot zich kunnen nemen.

Vorbereiding

- organiseer hulp bij het opzetten en afbreken;
- neem ruim van te voren tijd voor inkoop en bestelling van het materiaal. Genoemd werd in het bijzonder materiaal als condooms, Red Ribbons, ballonnen voor de kinderen, ansichtkaarten, stripboekjes, Black box, sleutelhangers, krasloten, pennen, condoomhouders, vrij-veilig-bierviltjes, Freecards. Het is niet ondenkbaar dat populaire zaken enorm worden afgenomen zonder dat de boodschap erachter overkomt. Aanbevolen wordt derhalve gadgets ('hebbedingetjes') niet klaar te leggen als het om een tentoonstelling gaat, maar alleen als het om een bemande themahoek gaat, waar mondeling toelichting op de artikelen kan worden gegeven, en er enig toezicht is op de afname. Dit laatste geldt

niet voor folders over het thema en verwante zaken (anticonceptie, TBC, MOA);

- schakel de doelgroep in voor vertalingen van ondersteunende teksten en affiches;
- ontwikkel aankondigingposters en flyers, op te hangen en uit te reiken op strategische plekken.

Locatie

De locatie dient gekozen te worden met instemming van het COA, en inachtneming van veiligheidsvoorschriften (denk aan doorgankelijkheid, stevigheid van vloeren en wanden). Ook dient de ruimte zonder letterlijke en figuurlijke drempels tijdens kantooruren (liefst ook daarbuiten) toegankelijk te zijn voor de doelgroep. Bijzonder aanbevolen zijn locaties die de doelgroep om andere redenen dan deze activiteit al bezoekt, bijvoorbeeld de receptie van het centrum, de hal bij de stempelbalie.

Overweeg de beschikking over een aparte ruimte waarin de bezoeker ongestoord een video kan bekijken of kan oefenen met condoomgebruik.

Werkwijze en inhoud

De themahoek zou feestelijk moeten worden vormgegeven. Om de aantrekkelijkheid te verhogen kan gebruik worden gemaakt van muziek en het inrichten van een bar of eetgelegenheid. Dit laatste vermindert echter de anonimiteit/vrijblijvendheid van het bezoek.

Opgemerkt werd dat er weinig materiaal beschikbaar is, zoals tentoonstellingsplaten om aandacht te trekken.

Afronding

Schrijf een rapportje over het verloop van de tentoonstelling, ter verantwoording aan het management van MOA en COA.

Algemene Bevindingen

Via de aangehaalde bronnen bleek overduidelijk dat de wijze waarop aan het werkdocument bekendheid was gegeven niet afdoende was om de doelgroep (MOA-medewerkers op de centra) te bereiken. Ook bleken diegenen die wel toegang kregen tot het werkdocument er niet op de juiste wijze gebruik van te maken, en daar geen feedback op te krijgen omdat zij hun ervaringen niet konden leveren aan functionarissen die hierop snelle actie konden ontwikkelen. Dit had tevens te maken met het enorme verloop en de wisselingen als gevolg van de inkrimping van het personeelsbestand van de MOA.

Op basis hiervan beveelt de deelprojectgroep een breed gedragen en gefaciliteerde implementatie van de aangepaste versie van het werkdocument aan, met duidelijke vermelding van één of meer landelijke contactpersonen aan wie alle vragen betreffende het werkdocument kunnen worden gesteld, en aan wie ervaringen kunnen worden doorgegeven, zonder tussenkomst van andere functionarissen.

Voor meer informatie over het evaluatietraject:

De beschikbare evaluatieformulieren en schriftelijk commentaar op het werkdocument werden op twee plaatsen gearhiveerd. Voor inzage in deze gegevens kunt u contact opnemen met Stichting soa-bestrijding, Marjo Taal, (m.taal@soa.nl) of met Stichting MOA Zuid-Holland, Judith van der Ree, GVO-functionaris Stichting MOA Zuid-Holland.

**7.6 Evaluatieformulier voor verbetering van het 'Basispakket soa/hiv-
bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers'⁵**

Naam:
Functie:
Adres:
Telefoonnummer:
E-mailadres:
Datum:

1. Wat vindt u in zijn algemeenheid van het Basispakket soa/hiv-
bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers?

.....
.....
.....
.....

2. Wat vindt u van de opbouw van het Basispakket soa/hiv-bestrijding
voor de Medische Opvang Asielzoekers?

.....
.....
.....
.....

3. Wat vindt u van de inhoud van het Basispakket soa/hiv-bestrijding
voor de Medische Opvang Asielzoekers?

Beleidsadvisering:

.....
.....
.....
.....

Deskundigheidsbevordering:

.....
.....
.....
.....

⁵ Resultaten of signalen die middels het evaluatieformulier worden verkregen, worden geagendeerd door het het LSB MOA/GGD-Nederland via de landelijke overleggen.

Materiaalontwikkeling:

.....
.....
.....
.....

Methodiekontwikkeling:

.....
.....
.....
.....

Netwerkontwikkeling en consultatie:

.....
.....
.....
.....

4. Wat vindt u van de vormgeving en lay-out van het Basispakket soa/hiv-bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers?

.....
.....
.....
.....

5. Wat zou u veranderd willen zien in het Basispakket soa/hiv-bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers?

.....
.....
.....
.....

6. Welke suggesties heeft u voor eventuele veranderingen/verbeteringen?

.....
.....
.....
.....

7. Wat mist u in het Basispakket soa/hiv-bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers?

.....
.....
.....
.....

8. In hoeverre draagt het Basispakket soa/hiv-bestrijding voor de Medische Opvang Asielzoekers bij aan uw werkzaamheden?

.....
.....

.....
.....

U kunt dit evaluatieformulier opsturen naar Stichting soa-bestrijding
t.n.v. Marjo Taal, projectleider intermediairs

7.7 Activiteiten en producten die in ontwikkeling zijn

Inleiding

In het kader van het ontwikkelingsproject ondersteuning soa/hiv-
bestrijding binnen de Medische Opvang Asielzoekers (MOA) worden er
beeldplaten ontwikkeld. De beeldplaten zijn ter ondersteuning van de
soa/hiv-voorlichting ten behoeve van asielzoekers en voor toepassingen
waarbij (geschreven) taal een belemmering vormt.

De ontwikkeling van de beeldplaten is mogelijk gemaakt mede dankzij
financiering van het Aids Fonds en GlaxoSmithKline BV.

Inhoud van de beeldplaten

Er worden elf kleurrijke en niet cultuurgebonden beeldplaten
ontwikkeld. Er is gebruik gemaakt van een 'scheurtechniek'. Deze
kunstzinnige en vernieuwde techniek is nieuw in de soa/hiv-
bestrijding. De onderwerpen van de beeldplaten zijn:

- diversiteit seksuele relaties;
- incidentie van soa/hiv wereldwijd;

- herkennen van soa/hiv binnen een gemeenschap;
- overdracht van soa/hiv;
- andere vormen van overdracht van soa/hiv;
- risicovol seksueel gedrag;
- veilig seksueel gedrag;
- veilig ADL-gedrag;
- condoomgebruik man;
- condoomgebruik vrouw;
- soa/hiv testen en behandelen.

Voor wie zijn de beeldplaten bedoeld?

De beeldplaten zijn ontwikkeld voor MOA-medewerkers en Voorlichters Eigen Taal en Cultuur. De beeldplaten kunnen eveneens gebruikt worden door andere zorgverleners die actief zijn in de soa/hiv-voorlichting aan asielzoekers.

Kosten

Nog niet bekend.

Informatie of bestelgegevens

Informatie over de beeldplaten is op te vragen bij Stichting soa-bestrijding. De beeldplaten zijn te verwachten in het eerste kwartaal van 2004.