

Wel of geen hiv-test?

Waarom laten mannen die seks hebben met mannen zich wel of niet testen op hiv? Lastige vraag. Vooruitlopend op de testcampagne van 2007 bediscussieerden onderzoekers en medewerkers van Schorer eind vorig jaar nieuwe strategieën. Doel: meer mannen verleiden zich te laten testen.

Eind 2006 werden ideeën uitgewisseld hoe een nieuwe testcampagne vorm zou kunnen krijgen. Vandaar dat niet alleen onderzoekers en medewerkers hiv/soa-bestrijding van Schorer zich rond de tafel schaalden, maar ook communicatiemedewerkers. Bouko Bakker presenteerde de laatste landelijke schattingen van het RIVM. Onder 15- tot 49-jarigen wordt het aantal hiv-geïnfecteerden onder mannen die seks hebben met mannen op 8500 geschat. Daar moeten dan nog eens 1350 geïnfecteerde 50-plusmannen bij opgeteld worden. 30% van de homoseksuelen weet niet dat hij hiv-geïnfecteerd is. Schorer Monitor 2006 registreerde 60% (in Amsterdam circa 80%) op hiv-geteste homoseksuelen.

In 2005 lanceerde Schorer de norm je als homo-man of als man die seks heeft met mannen (MSM) één keer per jaar te laten testen op hiv. 30% doet dat ook. Onderzoeker John de Wit van de Universiteit Utrecht constateert: mannen laten zich vaker dan vroeger testen. Maar het kan nog beter, vindt De Wit. Vanaf 1 januari 2007 maakt de hiv-test standaard onderdeel uit van het soa-testpakket. Wie niet getest wil worden op hiv, moet expliciet 'nee' zeggen.

Sociale uitsluiting | Wat zijn de redenen om je wel of niet te laten testen? De Wit ploegde samen met zijn collega Philippe Adam (*Institute for Prevention and Social Research*, Utrecht)

relevante literatuur door op zoek naar een ant woord. Van de 38 studies waren er 34 Engels-talig; twee Nederlandse onderzoeken werden er slechts geteld. De onderzoeken zijn moeilijk te vergelijken.

Toch zijn er wel wat conclusies te trekken. Leeftijd is van invloed: hoe ouder, hoe vaker getest. Een betere behandelmethodologie speelt geen rol, sociale overwegingen daarentegen wel. Men is bang voor sociale uitsluiting, bang om de partner te verliezen of de baan, bang voor de verzekering... Wat kun je met die resultaten? De Wit: "Het is goed om mensen bewust te maken van de risico's die ze lopen, maar daarbij moet je het niet laten. De volgende stap is praten over angst en onzekerheden."

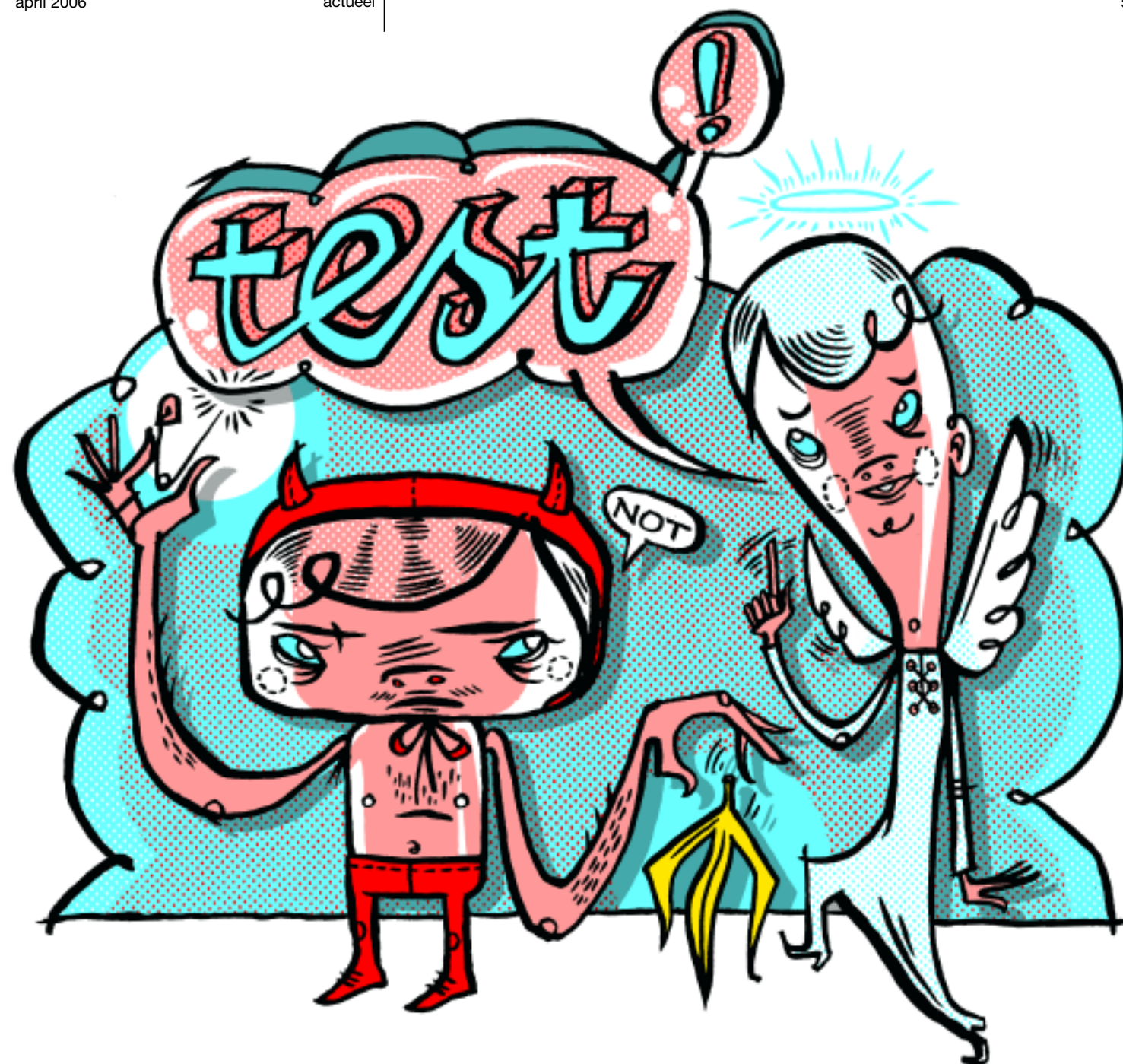
Queermasters | Jochen Mikolajczak van de Universiteit Maastricht verricht in Nederland onderzoek naar redenen voor mannen om zich wel of niet te laten testen. Hij vertelt over het internet'spel' *Queermasters*, dat onderdeel is van zijn promotie-onderzoek. De onderzoeksgroep krijgt in dit spel een aantal vragen over het doen van een hiv-test voorgelegd. De kandidaat kan kiezen uit drie quizmasters die hem door de vragenlijst loodsen: Carlo, Robert of Umberto. De quizmaster stelt allereerst de vraag: ben je van plan je te laten testen binnen nu en drie maanden?

Daarna worden deelnemers blootgesteld aan een van twee benaderingen. De ene benadering

TEKST ELLEN DE VRIES
ILLUSTRATIE LEENDERT MASSELINK

legt onder meer de nadruk op de norm die de referentiegroep – het mannelijke publiek 'in de zaal' – stelt ten aanzien van testen. Mikolajczak: "Ik gebruik de referentiegroep om de eigen waargenomen norm over testen bij kandidaten te bekrachtigen en de perceptie van de norm te beïnvloeden." De andere benadering benadrukt gelopen risico's op hiv en andere soa. "Gemiddeld leiden beide benaderingen tot een sterkere motivatie zich te laten testen. De benadering die nadruk legt op de norm van de referentiegroep lijkt nog beter te werken. Tenminste, wat betreft motivatie zich op korte termijn te laten testen." Om te bepalen of een benadering effectief leidt tot meer testen, worden deelnemers drie maanden later opnieuw benaderd. Nadat dat onderzoeksonderdeel is afgerond, kunnen definitieve uitspraken gedaan worden over wat wel en niet werkt.

Motivatie verschuift | Onderzoeker Udi Davidovich van GGD Amsterdam wijst op de verschuivingen in motivatie om zich te laten testen. Vaak is niet alleen de hiv-status – ben ik positief of negatief – belangrijk, maar ook de vraag: hoe infectieus ben ik? Een hiv-positieve man met een lage viral load loopt minder kans iemand te infecteren dan iemand met een hoge viral load. Davidovich: "Die vraag wordt dus bepalend voor toekomstig testgedrag." In de plenaire discussie wordt geconcludeerd: differentieer de norm dat iedere MSM zich jaar-



lijks moet laten testen. Het maakt verschil of iemand een vaste partner heeft of losse, anonieme contacten of bijvoorbeeld seks met mannen uit epidemiologische gevaarlijke gebieden. Verder wordt geconstateerd dat Nederlanders erg

individualistisch zijn: 'Het is mijn zaak of ik me laat testen.' Bovendien zijn Nederlanders niet gevoelig voor hiërarchie. In Nederland gaat men in discussie met de dokter. Hoe kun je die eigenwijze Nederlander beïnvloeden? Vrienden zijn

belangrijk om gedrag te beïnvloeden. Maar praten over testgedrag gebeurt niet. Misschien liggen hier kansen voor een algemene campagne. Bouko Bakker: "Mannen zouden elkaar aan de norm moeten houden."



Rinus Vermeulen, buddy bij Schorer Buddyzorg: "Het is goed/niet goed dat Schorer 40 jaar bestaat, want het maakt duidelijk dat het nog steeds nodig is om homo's en lesbo's met hiv of een andere aandoening te helpen of gewoon om iemand die alleen is te bezoeken. Voor familie of vrienden is dit vaak moeilijk."



Boo van Maris, vrijwilliger in het transseksuelenproject van Schorer Buddyzorg: "Het is goed/niet goed dat Schorer 40 jaar bestaat, want als Schorer niet zou bestaan raken de transseksuele cliënten tussen wal en schip. Zonder Schorer zouden zij het helemaal alleen moeten doen, omdat hun gedrag en daden vaak op weerstand stuiten en worden veroordeeld."