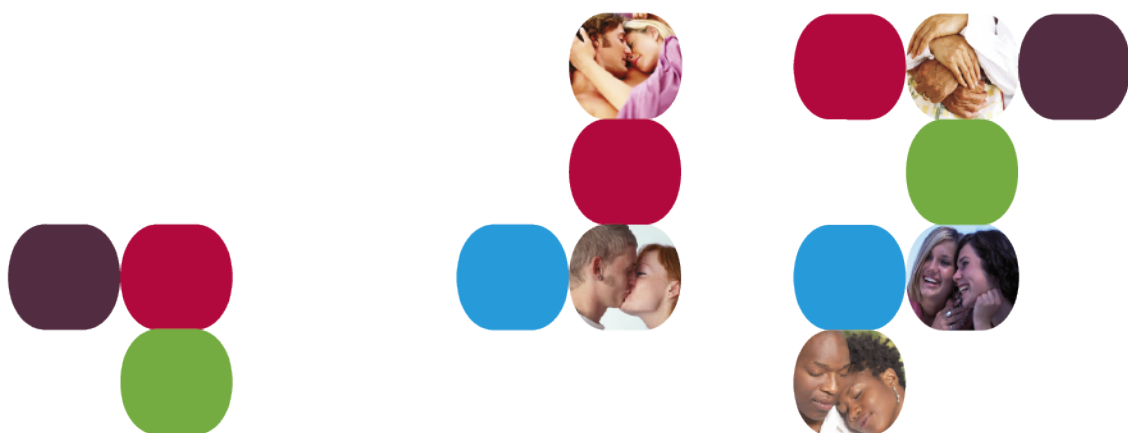




# Positief op school Een samenwerkingsdocument voor CLB's en scholen

Sensoa is het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid.



Vlaams  
expertisecentrum  
voor  
seksuele  
gezondheid **SENSOA**

[www.sensoa.be](http://www.sensoa.be) // 03 238 68 68  
Kipdorvest 48a / 2000 Antwerpen

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Basisinformatie over hiv en aids</b>	<b>5</b>
2.1	Wat is hiv en aids?	5
2.2	Overdracht van hiv?	5
2.3	Diagnose aan de hand van een hiv-test	5
2.4	Ziekteverloop	6
2.5	Impact van hiv	6
2.6	Behandeling	7
2.6.1	Antiretrovirale therapie (ART)	7
2.6.2	Therapietrouw	7
2.6.3	Nevenwerkingen	8
2.7	Enkele cijfers	8
<b>3</b>	<b>Een hiv zorg - en preventiebeleid op school</b>	<b>9</b>
3.1	Specifieke aandachtspunten voor een beleid omtrent hiv	9
3.2	Toepassing van de matrix voor een gezondheidsbevorderend beleid op school	10
3.2.1	Educatie	11
3.2.2	Afspraken	12
3.2.3	Structurele maatregelen: Standaard voorzorgsmaatregelen	12
3.2.4	Zorg: op niveau van de leerling en personeel met hiv	13
3.3	Proces van beleidsontwikkeling	14
3.3.1	Visie	14
3.3.2	Een actieplan	14
3.3.3	Integratie binnen een algemeen zorg -en preventiebeleid	16
<b>4</b>	<b>Hiv op school in de praktijk</b>	<b>17</b>
4.1	Seropositieve leerling	17
4.1.1	Gevolgen	17
4.1.2	Wat kan de school doen?	18
4.2	Seropositieve ouder van leerling	18
4.2.1	Gevolgen	19
4.2.2	Wat kan de school doen?	19
4.3	Seropositieve leerkracht	20
4.3.1	Gevolgen	20

4.3.2	Wat kan de school doen? .....	20
5	Veelgestelde vragen .....	22
6	Verder lezen .....	24

## 1 Inleiding

Sinds de komst van de antiretrovirale therapie is een kwaliteitsvol leven met hiv een realistische optie voor seropositieven. Ook voor kinderen of leerkrachten met hiv. Maar ook voor ouders met hiv, die gekozen hebben om hun kinderwens te realiseren. De huidige medicatie stelt hen in staat actief deel te nemen aan het sociale leven, te studeren, te spelen, les te geven, op te voeden ... Seropositieve kinderen kunnen dus perfect naar school gaan, zonder problemen. En dat is exact wat er ook dagelijks gebeurt: kinderen met hiv gaan naar school. En seropositieve leerkrachten geven les in scholen. En seropositieven kunnen kinderen krijgen en hen opvoeden en naar school brengen.

Toch zien we in de praktijk nog af en toe problemen wanneer ontdekt wordt dat iemand hiv heeft. De Service Positief, de service van Sensoa die zich specifiek richt naar mensen met hiv, krijgt jaarlijks enkele casussen die te maken hebben met hiv en onderwijs. Meestal gaat het hierbij om een crisisinterventie en/of begeleidingsvraag vanuit de school, het Centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) of vanwege de ouders.

Gebrek aan informatie of foute informatie over hiv zijn de ideale voedingsbodem voor angst, onbegrip, vooroordelen en onzekerheid. Binnen de schoolcontext kan de 'ontdekking' van een seropositief kind soms tot paniek, ad-hoc-beslissingen of zelfs tot drastische maatregelen leiden die niet altijd in het belang zijn van de leerling. Goede info en de aanwezigheid van een pro-actief hiv-beleid maken het mogelijk om op een adequate manier om te gaan met hiv op school.

Dit draaiboek dient als wegwijs voor CLB- medewerkers in hoe men op school kan omgaan met seropositieve leerlingen, seropositieve leerkrachten of seropositieve ouder(s) van leerlingen. Dit draaiboek biedt een aanvulling op het Draaiboek Infectieziekten en de Implementatiefiches zoals deze te vinden zijn op [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be). Dit draaiboek gaat enkel in op hiv en geeft praktische informatie en tips om met concrete casussen en ook niet-medische vraagstellingen om te gaan op school. Hierbij is er aandacht voor het algemene gezondheidsbeleid en hoe dit kan aangevuld worden om te komen tot een breed hiv-beleid. Daarnaast is er aandacht voor concrete moeilijkheden waarmee het beleid ad hoc geconfronteerd kan worden.

## 2 Basisinformatie over hiv en aids

Deze basisinformatie komt overeen met wat men kan lezen in het [Draaiboek Infectieziekten voor CLB's](#) van de overheid (te vinden op [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be)). In deze fiche kan men ook meer medische informatie terugvinden onder andere over behandeling van hiv en het belang van therapietrouw.

### 2.1 Wat is hiv en aids?

Hiv is de afkorting voor humaan immuundeficiëntie virus. Dit virus is verantwoordelijk voor een hiv-infectie. Het hiv-virus gebruikt cellen van het immuunsysteem om zich te vermenigvuldigen en vernietigt daarbij langzaam maar zeker dit afweersysteem. De nieuw gevormde virusdeeltjes infecteren nieuwe cellen, waardoor het immuunsysteem van de persoon verslechtert. Wanneer het immuunsysteem niet goed meer werkt, wordt men gevoelig voor bepaalde bacteriën en virussen. De fase waarin die infecties zich voordoen door een sterk verzwakt immuunsysteem noemt men aids. Aids is de Engelse afkorting voor acquired immune deficiency syndrome. In het Nederlands betekent dit letterlijk verworven immuuniteitsstoornis syndroom. Een infectie met hiv kan evolueren naar aids. Hoewel aids één oorzaak heeft kan het op verschillende manieren tot uiting komen.

### 2.2 Overdracht van hiv?

Hiv wordt algemeen overgedragen door onbeschermd seksueel contact, intraveneus druggebruik of toediening van bloed of bloedproducten. Een seropositieve moeder kan hiv doorgeven aan haar kind tijdens de zwangerschap, de bevalling en via borstvoeding.

Bij een seropositief persoon kan het virus gevonden worden in verschillende lichaamsvloten als bloed, sperma, moedermelk, cerebro-spinaal vocht, vaginaal vocht, pleuravocht, etter, etc. Hiv komt tevens voor in zweet, tranen, speeksel, stoelgang en braaksel. Overdracht kan gebeuren via bloed, sperma, etter, vaginaal vocht, voorvocht en moedermelk. De hoeveelheid hiv is niet voldoende in tranen, zweet, speeksel om een hiv-infectie te veroorzaken, tenzij er zichtbaar bloed in zit.

Dat veel mensen ongerust en onzeker raken wanneer ze met hiv of aids geconfronteerd worden is begrijpelijk, maar meestal onterecht. In de (dagelijkse) omgang met mensen met hiv en aids is er geen risico op een hiv-infectie:

- Niet door huidcontact (hand geven). Hiv kan niet door een onbeschadigde huid binnendringen. Een pleister op een wondje biedt voldoende bescherming. Bij een wonde zorgt het lichaam trouwens onmiddellijk voor bescherming door te zorgen dat er een vocht wordt aangemaakt dat zorgt voor een korst.
- Niet door (tong)zoenen. In het speeksel is veel te weinig virus aanwezig om iemand te kunnen infecteren
- Niet door een gezamenlijk gebruik van toilet en gebruiksvoorwerpen. Het virus kan in de buitenlucht niet blijven leven, dus ook niet op kopjes, bestek, beddengoed, etc.
- Niet door adem, hoesten, niezen, insectenbeten, etc.

Zelfs wanneer twee kinderen op hetzelfde ogenblik gewond zouden raken is de kans op infectie zeer klein. Zij zouden hun wonden echt goed op elkaar moeten drukken (bloed stroomt immers naar buiten) om zo te zorgen dat het virus in de bloedbaan van de ander komt.

### 2.3 Diagnose aan de hand van een hiv-test

De diagnose van een hiv-infectie wordt gesteld aan de hand van een bloedtest. Zo'n bloedtest (een 'hiv-test' of 'aids-test') kan gedaan worden door iedere (huis)arts. Die zal een bloedstaal nemen en het voor onderzoek naar een laboratorium sturen. Na enkele dagen kan de arts de resultaten van het onderzoek meedelen. Een hiv-test wordt door het ziekenfonds terugbetaald. Een arts mag niet ongevraagd een hiv-test afnemen.

Met de standaardscreeningstest spoort men na een mogelijke besmetting de eventuele aanwezigheid van antistoffen op. Deze test is algemeen beschikbaar, goedkoop en zeer betrouwbaar. Meestal wordt verteld dat iemand een drietal maanden moet wachten vooraleer met voldoende zekerheid aangetoond kan worden of hij/zij seropositief is of niet. Met de huidige testen (nieuwe generatie) is de window periode (de periode waarbij nog geen antistoffen ontdekt kunnen worden in het serum) korter en kunnen al 6 weken na de besmetting antistoffen opgespoord worden.

indien de screeningstest positief is, dan wordt deze test altijd gevolgd door een confirmatietest. De kans op een vals positieve test is namelijk groter naarmate de prevalentie van de aandoening lager is, zoals in België het geval is. Eerst wordt getest op hetzelfde bloedstaal (het perifeer labo stuurt dit op naar een ARL), later op een tweede bloedstaal als de confirmatietest ook positief blijkt, om alle mogelijke staalverwisselingen en menselijke fouten uit te sluiten.

## 2.4 Ziekteverloop

Meestal verloopt een infectie met hiv ongemerkt. Sommigen maken in de beginfase een soort van langdurige griep door, vaak met gezwollen klieren. Na deze fase vertonen de meeste mensen die geïnfecteerd zijn met hiv jarenlang geen symptomen. Maar hiv blijft ondertussen wel actief.

Na overdracht dringt het virus het lichaam binnen en gebruikt het lichaamscellen om zich te vermenigvuldigen, meer bepaald de T4-cellen. Wanneer het virus kopieën maakt van zichzelf in een T4-cel, gaat die afweercel kapot. Het afweersysteem wordt hierdoor systematisch verzwakt en na verloop van tijd kan het lichaam zich niet meer voldoende verdedigen tegen aanvallen van bacteriën, virussen, parasieten, schimmels en kankercellen.

Kiemen die normaal gezien vrij banale infecties geven, kunnen bij een sterk verzwakt afweersysteem levensbedreigende infecties veroorzaken. Deze infecties worden opportunistische infecties genoemd. Aids is een vergevorderd stadium van een hiv-infectie wanneer zich opportunistische infecties voordoen door de sterke verzwakking van het afweersysteem.

Zonder behandeling duurt het gemiddeld 10 jaar voor aids uitbreekt. Deze periode verschilt van persoon tot persoon. Iemand in het aidsstadium is blootgesteld aan allerlei zware infecties en/of aan bepaalde types van kankers. Ook het zenuwstelsel kan aangetast worden. Het lichaam geraakt geïnvalideerd en uitgeput met uiteindelijk het overlijden tot gevolg.

## 2.5 Impact van hiv

Een hiv-diagnose komt vaak na een periode van lichamelijke klachten, vermoedens en bange verwachtingen. Een positief testresultaat vraagt tijd voor verwerking en kan in sommige gevallen een periode van afwezigheid op school of werk tot gevolg hebben. De reacties op een positief testresultaat zijn individueel erg verschillend. Of mensen erin slagen hun diagnose te verwerken, hiv te integreren in hun leven en hun serostatus kenbaar te maken in de omgeving (en vooral hoe ze dit doen) kan individueel erg verschillend zijn.

Door de huidige therapeutische mogelijkheden zijn er perspectieven voor mensen met hiv. Bij het leven met hiv zijn er echter momenten die een bijzondere psychosociale weerslag kunnen hebben zoals:

- Het vernemen van de diagnose;
- Ziektesymptomen, het dalen van de T4-cellen, het stijgen van virale lading en alles wat kan wijzen op evolutie van de ziekte;
- Het starten of switchen van medicatieschema's en het hanteren van nevenwerkingen vragen vaak vrij ingrijpende aanpassingen in het dagelijks leven;
- Het falen van therapie of resistentie bij het virus;

- Iemand op de hoogte brengen van de serostatus (=disclosure), met de angst voor afwijzing en negatieve reacties;
- Het aangaan van een relatie.

Deze gevoelens kunnen de seropositieve persoon kwetsbaar maken en tijdelijk uit evenwicht brengen. Mensen met hiv en hun omgeving worden geconfronteerd met de aanwezigheid van hiv binnen alle facetten van het leven. Vooral op die momenten hebben mensen met hiv steun en begrip nodig.

## 2.6 Behandeling

Een hiv-infectie kan momenteel (nog) niet genezen worden, maar er bestaat wel medicatie die de ontwikkeling ervan vertraagt. Het virus kan onderdrukt worden zodat een hiv-infectie niet meer hoeft te evolueren naar aids. Daar waar een hiv-infectie vroeger sterk verbonden was met ziekte, invaliditeit en dood is de realiteit vandaag toch anders. Door de medicijnen is leven met hiv goed mogelijk en zijn er perspectieven voor mensen met hiv. Een ander gunstig effect is dat sommigen die reeds aids hebben, door de behandeling weer kunnen leven zoals iemand die 'gewoon' seropositief is, zonder veel medische problemen.

### 2.6.1 Antiretrovirale therapie (ART)

De antiretrovirale therapie (ART) bestaat uit een combinatie van medicijnen die de vermenigvuldiging van het virus afremmen. Het doel van deze combinatietherapie is de hoeveelheid virus in het bloed zo laag mogelijk te krijgen en te houden. Daardoor kan het afweersysteem intact blijven of een beschadigd afweersysteem zich herstellen.

Het beste moment om te starten met therapie vraagt zorgvuldige individuele afweging. Naast het aantal T4-cellen is ook de hoeveelheid virus in het bloed (virale lading), meebepalend in dit beslissingsproces. Op basis van de medische gegevens en factoren zoals levensstijl, psychische draagkracht, gewoonten en dagindeling wordt bepaald welke combinatie het meest geschikt is.

De therapie moet zeer nauwgezet en volgens vaste richtlijnen ingenomen worden. Dat betekent een dagelijkse inname van (meerdere) pillen gedurende vele jaren.

Het starten met of omschakelen naar een andere hiv-behandeling, vraagt aanpassingen van mensen met hiv, zowel fysiek, psychisch als praktisch:

Het meest zichtbare is de aanpassing in leefgewoonten. Er moet immers een zeer strikt behandelingsschema worden gevolgd dat mensen verplicht om (meermaals) per dag, op vaste momenten, met of zonder voedsel, medicatie in te nemen. Dit schema vereist een regelmatige dagindeling. Het installeren daarvan vergt bij sommigen een grote aanpassing.

In de meeste behandelingsschema's moet tweemaal per dag medicatie worden genomen. Het niet strikt naleven van het schema kan resistentie veroorzaken waardoor de medicatie niet meer werkt.

### 2.6.2 Therapietrouw

Therapietrouw of het correct innemen van de voorgeschreven medicatie op het gepaste tijdstip, in de juiste hoeveelheid en volgens de juiste voedingsadviezen, bepaalt in sterke mate mee het succes van een therapie.

Het volhouden van de therapie –dag in dag uit- is niet altijd gemakkelijk. Zo is het bijvoorbeeld niet vanzelfsprekend om consequent medicijnen in te nemen op het werk, in bijzijn van vrienden, op openbare plekken, op school wanneer er andere kinderen bijzijn, etc. De neveneffecten van de medicatie kan ook demotiverend werken. De medicijnen zijn immers de boosdoeners!

Het opvolgen van de therapie met de eventuele nevenwerkingen gebeurt door regelmatige controle bij de arts, al dan niet in een gespecialiseerd centrum. Tijdens deze bezoeken worden aan de hand van bloedafnames het aantal T4-cellen en de virale lading opgevolgd. Zowel bij gespecialiseerde centra als in bepaalde huisartsenpraktijken kunnen deze doktersbezoeken overdag zijn. Het is vaak voor deze afwezigheden dat de school op de hoogte wordt gebracht van de hiv-infectie van de leerling. Toch is de impact meestal beperkt. Eens de therapie goed aanslaat, bestaat de controle vaak uit een 4-tal doktersbezoeken per jaar (iedere 3 maanden). Dit is dus zeer beperkt qua afwezigheid (4 keer een halve dag per jaar).

### **2.6.3 Nevenwerkingen**

Vaak heeft de medicatie nevenwerkingen. Deze zijn het meest uitgesproken gedurende de eerste weken van de behandeling. In sommige gevallen blijven ze echter langer bestaan of duiken ze pas na verloop van tijd op. De meest voorkomende nevenwerkingen zijn diarree, misselijkheid, tintelingen in handen en voeten, etc. Er zijn ook specifieke klachten zoals slaapproblemen, nare dromen, concentratiestoornissen, huidproblemen. Nevenwerkingen blijken er spijtig genoeg bij te horen en kunnen individueel sterk verschillen.

## **2.7 Enkele cijfers**

Volgens de statistieken van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV, 1986 - 2009) blijkt dat er momenteel 23 370 mensen in België gediagnosticeerd zijn met hiv. Dit cijfer geeft enkel die mensen weer die getest zijn en die dus weten dat ze seropositief zijn. Er zijn waarschijnlijk meer mensen geïnfecteerd zonder dat ze daar zelf weet van hebben. Er zijn vandaag in België gemiddeld 3 nieuw gerapporteerde infecties per dag.

In België en Nederland samen zijn er naar schatting 350 kinderen bekend bij de gespecialiseerde centra voor kinderen die leven met hiv. Gelukkig komen daar niet veel kinderen meer bij omdat door de nieuwe antiretrovirale therapieën voorkomen wordt dat seropositieve moeders hiv doorgeven aan hun ongeboren kind. Dit maakt dat hiv-geïnfecteerde koppels hun kinderwens vandaag in vervulling zien gaan, zonder een al te groot risico op een seropositief kindje.

### **3 Een hiv zorg - en preventiebeleid op school**

Geconfronteerd worden met hiv op school is veel meer dan geconfronteerd worden met één of andere infectie. Zowel professioneel als persoonlijk kan hiv voor heel wat emoties en zelfs controverser zorgen. Hoe voorbereid men rationeel ook kan zijn, het is mogelijk dat men verwarrende en sterke emoties ervaart bij een effectieve confrontatie met iemand met hiv.

#### **3.1 Specifieke aandachtspunten voor een beleid omtrent hiv**

Hiv is specifiek op vlak van een aantal punten. Hieronder worden het belang van vertrouwelijkheid, het gevaar voor stigma en discriminatie en de valkuil van het vals gevoel van veiligheid besproken.

##### **Vertrouwelijkheid**

Disclosure (= bekendmaken dat men seropositief is) is een complex en vaak moeilijk proces. Iemand met hiv blijkt niet zomaar zijn diagnose aan iemand te vertellen. Angst voor afwijzing en discriminatie en stigmatisering, schuldgevoelens of eventuele negatieve ervaringen maken dat mensen hun hiv-diagnose geheimhouden.

Er bestaat een diepe angst van geïnfecteerde mensen voor de reactie van anderen. Dit voegt een complexe dynamiek toe aan het werken met geïnfecteerde kinderen op school. Bij de meerderheid van de door hiv getroffen gezinnen leidt de angst voor discriminatie ertoe dat de school niet wordt ingelicht. Als een school een seropositieve leerling wil ondersteunen dan moeten de ouders eerst de verzekering krijgen dat de informatie vertrouwelijk blijft en alleen met toestemming van de ouders wordt gesproken met degenen die over deze informatie moeten beschikken. Het alternatief, niet vertellen, betekent echter dat de leerling niet de emotionele en educatieve ondersteuning krijgt die het nodig heeft om optimaal van zijn/haar leermogelijkheden gebruik te kunnen maken.

##### **Stigma en discriminatie**

Vooroordelen, onjuiste of onvolledige medische informatie omtrent besmettingsgevaar en toekomstperspectieven kunnen leiden tot afwijzing wanneer iemand zijn positieve serostatus bekend maakt. Vaak is dit niet slecht bedoeld en gebeurt een slechte reactie dus vanuit onwetendheid.

Soms kan een bepaald (maatschappelijk) idee of een bepaalde visie ook leiden tot stigmatisatie of zelfs discriminatie. Een stigma is een brandmerk of vooroordeel dat aan een bepaalde persoon wordt gekoppeld. Men spreekt van discriminatie van zodra men die persoon, op basis van dit brandmerk, verschillend behandelt zonder dat hiervoor een gegronde rechtvaardiging bestaat.

De meeste mensen met hiv verkiezen te leven met een geheim boven disclosure en het daarmee gepaard gaande risico op stigmatisatie en discriminatie. Een school kan helpen om het stigma op te sporen en discriminatie te voorkomen en zelfs tegen te gaan.

Uit de praktijk blijkt dat mensen die discrimineren zich hier vaak niet bewust van zijn. Zij doen of kiezen voor wat hen veilig lijkt en verliezen daarbij de rechten van de ander uit het oog.

Kinderen en volwassenen die leven met hiv zijn op hun beurt bang voor afwijzing vanwege hun serostatus. Zij (of de ouders van de kinderen) kiezen er dan ook vaak voor om die geheim te houden. Vooraleer ze met hun diagnose naar buiten durven treden, moeten ze vertrouwen kunnen hebben.

Wanneer er sprake is van bewuste discriminatie van mensen met hiv, heeft dit vaak te maken met enerzijds een gebrek aan kennis en anderzijds vooroordelen over levensstijl, waarden en normen, geaardheid, etc van de persoon met hiv of de ouder van de leerling met hiv.

## **Omgaan met angst**

Hiv roept een zekere angst op. De grootste angst is daarbij de angst om besmet te worden. Zo zijn er soms bezorgde ouders die uit angst eisen dat een seropositief kind verwijderd wordt uit een school, waarmee ze hun eigen kind willen beschermen tegen hiv.

Angst is een natuurlijke reactie op een nieuwe, vreemde situatie. Angst is een gezonde reactie die mensen in staat stelt zichzelf te beschermen, maar ook te groeien (door angst te overwinnen). Angst verdwijnt ook meestal wanneer men ziet dat er geen gevaar is, bijvoorbeeld na het geven van informatie. Voor hiv kan goede informatie, ondersteuning en eventueel begeleiding ervoor zorgen dat de angst (vooral voor besmetting) verdwijnt. Het correct informeren van het schoolpersoneel, de leerlingen en de ouders over hiv in al zijn aspecten, kan misverstanden en ongelukkige reacties vermijden. De risico's worden binnen een juiste context geplaatst en mensen zien ook de persoon achter de aandoening. Op deze manier wordt de impact zichtbaar die hiv kan hebben op het leven van een seropositieve leerling of leerkracht en diens omgeving, wat de solidariteit en het begrip verhoogt.

### **Valkuil: Vals gevoel van veiligheid**

Onder het mom van veiligheid worden soms beschermingsmaatregelen genomen die in de praktijk niets of weinig doen aan echte preventie. Overdreven voorzichtig omgaan met kinderen met hiv kan leiden tot uitsluiting van de leerling. De leerling voelt zich gestigmatiseerd omdat leerkrachten of medeleerlingen afstand nemen en lichamelijk contact vermijden. Kinderen worden op die manier geconfronteerd met hun hiv-infectie terwijl ze zich vaak relatief gezond voelen. Dit kan leiden tot onzekerheid, sociale isolatie en een laag zelfbeeld bij de leerling met hiv. Daarnaast heeft een dergelijke houding ook negatieve gevolgen voor andere kinderen. Overdreven voorzichtigheid kan bij de andere kinderen leiden tot angst.

Pas dus goed op en zorg ervoor dat het preventiebeleid van de school gebaseerd is op reële risico's, zodat overbescherming en dus ook stigmatisering, discriminering en angst op die manier voorkomen worden.

## **3.2 Toepassing van de matrix voor een gezondheidsbevorderend beleid op school<sup>1</sup>**

Wanneer het schoolteam gezondheidsacties uitwerkt, is het belangrijk om na te gaan of de acties gericht zijn op de verschillende niveaus in de school. Zo zijn er activiteiten of projecten die zich richten naar individuele leerlingen, een klas, de hele school of de school en haar omgeving. Ook bij een beleid op vlak van hiv is het belangrijk na te gaan wat kan gedaan worden op welk niveau.

Een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid voeren op school betekent ook werken vanuit de verschillende strategieën. Een gezondheidsproject kan vertrekken vanuit gezondheidseducatie, maar hieraan een aanpassing van de omgeving koppelen die gezond gedrag meer vanzelfsprekend maakt. Vaak worden hierbij ook afspraken gemaakt. Tenslotte kan de school ook zorg en begeleiding voorzien voor individuele leerlingen of risicogroepen in de school. Ook omtrent hiv kunnen verschillende strategieën aangewend worden om een goed beleid te voeren voor leerlingen en personeel die leven met hiv en ter preventie van hiv.

Schematisch worden de verschillende werkniveaus en strategieën voorgesteld in een matrixmodel. De gezondheidsmatrix kan door de school binnen de kwaliteitscirkel voor de gezondheidswerking gebruikt worden als een ondersteunend instrument.

---

<sup>1</sup> Voor meer informatie over de gezondheidsmatrix, zie [www.gezondeschool.be](http://www.gezondeschool.be) .

## De matrix voor een gezondheidsbevorderend beleid op school

	Leerling (prev.-curatief, bijzondere noden, lln of personeel met hiv)	Klas (hiv-educatie)	School (hiv-beleid)	Omgeving (ouders, Sensoa, gemeente, ...)
Educatie (leerlingenbegel., educ. progr., organisatie curriculum)				
Struct. maatreg. (schoolactiv., leef-leer- werkomgev., schoolklimaat)				
Afspraken (school- en arbeidsreglem., afspraken, houding)				
Zorg/begeleiding				

© Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie vzw, 2006

Het overgrote deel van de contacten tussen leerlingen, leerkrachten en ander schoolpersoneel met seropositieve personen houdt geen risico in en vraagt geen specifieke voorzorgsmaatregelen. Hiv wordt immers niet overgedragen via de lucht, er is geen risico bij handen geven, omhelzen, uit hetzelfde glas drinken, hetzelfde toilet gebruiken, dezelfde stoel delen, in hetzelfde zwembad zwemmen of dezelfde douche gebruiken. Hiv wordt ook niet doorgegeven door hoesten, niezen of insectenbeten.

Toch is het nuttig om ook voorbereid te zijn voor omstandigheden die niet standaard zijn en zo te zorgen voor een veilige omgeving. Ook bestaan er steeds misvattingen over de reële risico's van hiv-overdracht en is hiv een onderwerp dat ook buiten de school van belang is. Hiv wordt ook vermeld in de eindtermen en het is dus de opdracht van de school te zorgen dat leerlingen en leraren gevormd zijn met betrekking tot hiv. Daarom wijden we dit hoofdstuk aan de risico's en preventie van hiv op school. We geven hieronder een aantal beleidsrichtlijnen per pijler. Sensoa's dienst Postief kan scholen en CLB's ondersteunen bij het plannen en uitvoeren van activiteiten bij elk van deze pijlers. Meer informatie is te vinden op [www.sensoa.be/positief](http://www.sensoa.be/positief).

### 3.2.1 Educatie

Relationele en seksuele vorming (RSV) dient leerlingen kennis en vaardigheden te verschaffen waarmee ze zich kunnen beschermen tegen hiv-infectie, onder andere via onveilige seks. Op die manier geef je hen de mogelijkheid om zelf de goede keuzes te maken en leer je hen omgaan met verantwoordelijkheid, op een manier die niet betuttelend is. Daarnaast heeft educatie zijn belang bij het voorkomen of tegengaan van stigma en discriminatie van mensen die leven met hiv.

#### RSV is begeleiding

Seksueel gedrag start over het algemeen niet met geslachtsgemeenschap. Jongeren doorlopen een aantal fasen en vaardigheden alvorens ze aan hun 'eerste keer' toekomen. De opeenvolging van hun seksuele ervaringen en relaties, wordt aangeduid met de term 'seksuele carrière'. Jongeren doen stapsgewijs hun eerste seksuele ervaringen op en nemen verschillende jaren de tijd om te evolueren van de eerste kus naar de eerste coitus. Deze evolutie doorlopen de meeste jongeren tijdens hun schooltijd. De school is de ideale plaats waar jongeren op een systematische manier kunnen begeleid worden bij hun ontwikkeling. Preventie van hiv en andere soa hoort bij deze begeleiding. Leerlingen kunnen op school leren wat het betekent om

hun verantwoordelijkheid op te nemen en hoe en waarom veilig te vrijen. Bij seropositieve kinderen moet deze verantwoordelijkheid bij veilig vrijen sterk beklemtoond worden. Dit kan gebeuren door de ouders, de school en andere personen of instanties zoals het CLB die instaan voor de begeleiding, ondersteuning en het informeren van de leerling. In klasverband zullen leerlingen met hiv uiteraard niet apart aangesproken worden op hun verantwoordelijkheid. Wel kan algemeen worden meegegeven dat mensen die leven met hiv verantwoordelijk zijn voor veilig vrijen opdat hiv zo min mogelijk de kans krijgt anderen te besmetten.

### **RSV is preventie**

Hiv is in eerste instantie een seksueel overdraagbare aandoening (soa). De overgrote meerderheid van de hiv-infecties gebeuren dan ook via deze weg. Seropositieve kinderen en jongeren worden intensief begeleid binnen de medische centra waar zij opgevolgd worden. Zij krijgen hier ook informatie omtrent veilig vrijen, communicatie etc. De school heeft een belangrijke taak om erop toe te zien dat jongeren algemeen voldoende geïnformeerd worden over veilig vrijgedrag en het risico op soa, hiv-infectie en tienerzwangerschap.

Uit onderzoek is gebleken dat aandacht voor RSV op school, helpt om jongeren bewust te maken van seksuele risico's zoals hiv, soa, zwangerschap, seksueel misbruik, etc. Het heeft een rechtstreekse invloed op hun seksueel veilig vrijgedrag en geldt dus als belangrijk preventiemiddel bij jongeren.

### **3.2.2 Afspraken**

- Elke schoolmedewerker dient met het striktste vertrouwen om te gaan met de kennis of het vermoeden van een positieve hiv-status van een leerling of leerkracht van de school. Overtreding van de medische privacy van een persoon kan gerechtelijke gevolgen hebben. Er mag eveneens geen informatie over het hiv-geïnfecteerde kind vrijgegeven worden aan individuen en organisaties zonder een expliciete goedkeuring van de ouders van de leerling.
- Elk medisch document dat refereert naar iemands hiv-status moet achter slot en grendel worden bewaard. Toegang tot deze vertrouwelijke informatie mag enkel mits een expliciete toestemming van de persoon (of van een ouder van de leerling) of bij een spoedongeval aan medisch personeel.
- In het schoolreglement dienen ouders ingelicht te worden over de manier waarop de school omgaat met vertrouwelijke informatie. Dit stelt voor de ouders de deur open om openlijk met de school te spreken over vertrouwelijke zaken. Op die manier kunnen de ouders en de school de maatregelen bespreken en krijgt de leerling de gepaste ondersteuning.

Het geven van informatie over het mechanisme van discriminatie en geheimhouding en de wijze waarop deze elkaar versterken, is belangrijk voor alle leerkrachten (medewerkers), ouders en leerlingen. Ze zet mensen aan tot nadenken. Hierdoor kunnen ze zich bewust worden van hun eigen vooroordelen, waarden en normen. Dit draagt bij tot solidariteit en zet aan tot discretie.

### **3.2.3 Structurele maatregelen: Standaard voorzorgsmaatregelen**

Deze maatregelen komen overeen met de [algemene hygiënemaatregelen](#) zoals deze beschreven staan in de Implementatiefiche Draaiboek Infectieziekten op School, zie [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be).

De standaard voorzorgsmaatregelen zijn voldoende om personeel en kinderen te beschermen. Bij het uitwerken van concrete procedures dient men realistisch te blijven en een correcte inschatting van het risico te maken om overbescherming te vermijden. Het feit dat de maatregelen de standaard zijn (door iedereen en voor iedereen en altijd), los van diagnose of soort hulpverlener, brengt een grote routine en herkenning met zich mee. Niet enkel in geïnfecteerde situaties weet men wat te doen, maar in alle situaties. Door altijd de voorzorgsmaatregelen correct op te volgen, verhoogt men het veiligheidsgevoel. Op die manier is het niet nodig onderscheid te maken tussen hiv-geïnfecteerde personen en niet hiv-geïnfecteerde personen. Op basis van genomen maatregelen zal men niet kunnen opmaken wie eventueel een bloedoverdraagbare aandoening zou kunnen hebben. Belangrijk is ook dat men voor ogen houdt dat een groot deel van de contacten met seropositieven geen risico inhouden en dus ook geen extra maatregelen behoeven.

Het is met andere woorden niet noodzakelijk dat scholen weten welk kind of leerkracht seropositief is.

Als een seropositief kind of leerkracht een snijwonde oploopt, dan moet die wonde op de gewone wijze met eerste hulp en standaard hygiënemaatregelen behandeld worden. Deze werkwijze is effectief bij het voorkomen van overdracht van alle, via bloed overdraagbare infecties, waaronder hiv, maar ook hepatitis.

### **Eerste Hulp Bij Ongevallen**

In een school kunnen er situaties zijn waar bloed aan te pas komt: een ongeval of vechtpartij, snij- of prikwonden via (al dan niet gevonden) scherpe voorwerpen, etc. Deze situaties zijn niet de gewone gang van zaken op een school en gebeuren dus uitzonderlijk. In de meeste gevallen is de kans op overdracht van hiv in deze situaties zeer beperkt. Het bloed moet sowieso een ingangspoort vinden. Dit kan niet via een intacte huid. Dus ook de andere persoon moet op dat moment een wonde hebben en beide wonden moeten met elkaar in contact komen. Daarbij komt dat bloed altijd naar buiten stroomt. Je zou de wonden dus al zeer stevig tegen elkaar moeten drukken om te zorgen dat het bloed bij de ander binnen kan. Een goed preventiebeleid is voldoende, met aandacht voor gedragsregels.

Bij ongevallen waarbij veel bloed vrijkomt, kunnen de standaard voorzorgsmaatregelen inzake EHBO, zoals hier beschreven, helpen.

### **De EHBO- koffer**

In elke EHBO-koffer zijn wegwerphandschoenen en een mondmasker voor mond-aan-mondbeademing onontbeerlijk. Om bloedingen te stoppen is het veiliger om met een barrière van dikke proppen absorberend materiaal (bijvoorbeeld een pakje papieren zakdoeken) af te drukken. Individueel verpakte maandverbanden kunnen zo ook prima werk leveren in een eerste hulpsituatie.

### **Hulp ter plaatse**

Wanneer er risicoblootstelling is aan bloed of lichaamsvloeistoffen door een prik- of snij- ongeval, bloed op slijmvlies van ogen, mond neus, of door bloed op een niet intacte huid dan kan men best:

- rustig blijven;
- de prik- of snij- wonde zachtjes laten bloeden;
- gebruik bij ongelukjes met bloed wegwerphandschoenen;
- de huidwonde en/of slijmvlies reinigen met stromend water;
- de huidwonde ontsmetten;
- de details van de risicoblootstelling onthouden: gedurende welke activiteit, wanneer, type accident, wondgrootte, hoeveelheid bloed, betrokken personen;
- ruim gemorst bloed meteen op en desinfecteer de plek met alcohol 70%.

### **3.2.4 Zorg: op niveau van de leerling en personeel met hiv**

Net zoals bij heel wat andere aandoeningen, hebben mensen met hiv medische en psychosociale ondersteuning nodig (zie ook hoofdstuk 1). Dankzij de actuele medische evolutie is de intensiteit van deze opvolging minder groot dan pakweg 10 jaar geleden. De medicijnen zijn gebruiksvriendelijker geworden: minder pillen, minder nevenwerkingen, minder dosissen per dag. Dit maakt het gebruik binnen de schoolcontext heel wat makkelijker. In sommige gevallen zal het nemen van een dosis op school zelfs niet nodig zijn. Voor meer informatie omtrent medicatie geven op school verwijzen we door naar andere beschikbare publicaties.

Wanneer de school te maken krijgt met een (chronisch) ziek kind, is het goed om te kijken hoe de medische opvolging best gebeurt. Wat verwachten de ouders van de school? Welke steun is nodig? En wie moet hiervoor op de hoogte zijn?

Soms zijn kinderen met hiv (nog) niet zelf op de hoogte van de aandoening die ze hebben. Het is belangrijk om dit met de ouders te toetsen. Zeker wanneer er toch ondersteuning wordt gevraagd in het geven van de medicatie.

Medisch gezien hoeft doktersbezoek geen grote invloed te hebben op de aan – of afwezigheid van kinderen of personeel. Zeker voor volwassenen zijn slechts 3 à 4 doktersbezoeken per jaar geen uitzondering. Voor kinderen is dit soms wat intensiever, maar schoolbezoek is perfect mogelijk.

Kinderen met hiv krijgen binnen de aidsreferentiecentra goede medische en psychosociale ondersteuning. Toch kan het goed zijn om ook een vertrouwenspersoon binnen de school te hebben bij wie ze terecht kunnen wanneer dit nodig is. Datzelfde geldt trouwens ook voor seropositieve leerkrachten of ander personeel. Ook daar kunnen duidelijke afspraken rond gemaakt worden.

De school kan de persoon met hiv tegemoetkomen bij

- afwezigheden: afspraken maken omtrent ziekenhuis -en/of doktersbezoek, ziekte, etc.
- ongevallen: maken van duidelijke afspraken omtrent het medisch dossier (wie mag er ingelicht worden, etc).
- praktische zaken: ondersteuning bieden indien gewenst bij het stipt innemen van medicatie, etc.
- psychosociale problemen: zorgen voor een vertrouwenspersoon in gevallen van angst, besef van eigen situatie, depressie, uitsluiting, pesten, etc.

### **3.3 Proces van beleidsontwikkeling**

#### **3.3.1 Visie**

De intenties van een hiv-beleid op school dienen vertaald te worden in visie en standpunten. Het is belangrijk dat directie, leerkrachten en ander dienstdoend personeel deze visie kennen en ondersteunen. Het proactief uitdragen van een visie rond hiv werkt alvast taboedoorbrekend (bijvoorbeeld naar ouders toe).

Een standpunt dat getuigt van een open, niet-veroordelende houding en van de intentie om seropositieve leerlingen, ouders van leerlingen en leerkrachten te ondersteunen, wekt vertrouwen bij iedereen die betrokken wordt bij de school. Het nodigt leerkrachten met hiv en ouders van leerlingen met hiv uit om hun status of de status van hun kind bekend te maken. Open communicatie over hiv en de mogelijke impact ervan op de toekomst van de leerling, stelt de school ook in staat om de ondersteuning op school aan te passen als de omstandigheden hier om vragen. Het is belangrijk dat de school voorbereid kan reageren op dergelijke informatie en de gepaste houding aanneemt.

#### **3.3.2 Een actieplan**

Als een leerkracht, of een ouder van een leerling, komt vertellen over zijn/haar hiv-infectie of dat van een kind, is het cruciaal om te kunnen terugvallen op een hiv-beleid en een concreet stappenplan dat hieruit voortvloeit.

Een goed actieplan bestaat uit verschillende fasen. In de verkennende fase wordt in een gesprek met de seropositieve leerkracht of ouder van het seropositieve kind informatie vergaard met betrekking tot de specifieke situatie die zich aandient. Hieruit moet blijken of er op school momenteel aanpassingen nodig zijn en wat de verwachtingen zijn voor de toekomst. In de onderzoeksfase worden de mogelijkheden en grenzen bepaald voor de tewerkstelling van de seropositieve leerkracht of het leertraject van de leerling met hiv. In een laatste fase of planningsfase, worden concrete afspraken gemaakt om de integratie van de leerkracht of leerling vlot te laten verlopen, rekening houdend met praktische (afwezigheden, medicatie, etc) en sociale (uitsluiting, pesten, etc) factoren. Er wordt ook een concreet communicatieplan opgesteld met afspraken over wat er op school bekend zal gemaakt worden, en wat hieraan bijvoorbeeld gekoppeld wordt.

Een actieplan voor het aanpakken van een probleem is een algemene structuur met een logische opeenvolging van een aantal stappen. Het biedt houvast in concrete situaties. Een actieplan dat berust op een reeds uitgewerkt hiv-beleid, kan helpen om situaties rond hiv op school constructief aan te pakken. Het CLB kan de school ondersteunen om een dergelijk beleid uit te werken. Ook de dienst Positief bij Sensoa heeft een ondersteuningsaanbod. Sensoa kan advies, vorming of informatie geven bij elke stap in het proces van beleidsontwikkeling of bij individuele situaties. Meer informatie op [www.sensoa.be/positief](http://www.sensoa.be/positief).

## **Verkennen**

Wanneer bekend raakt dat op de school een leerkracht, een ouder van een leerling, of een leerling met hiv besmet is, is een gesprek met deze persoon of de ouder van de leerling van essentieel belang. In dit gesprek dienen volgende zaken besproken te worden:

- De impact van de diagnose op leven en op school
- Het huidige functioneren op school
- De toekomstperspectieven
- Wie op de hoogte is van de serostatus

## **Onderzoeken**

Ga na bij de persoon of de ouder welke noden er in de toekomst kunnen ontstaan op school en wat de mogelijkheden zijn van de school om hierop te anticiperen. Dit helpt om de situatie beheersbaar te maken en te houden. Als de hiv-diagnose in het gezin gesteld wordt, krijgen de ouders bijvoorbeeld vaak een etiket opgekleefd door mensen uit hun omgeving. Zij zullen wel 'zelf hiv hebben' en 'die hiv overgedragen hebben op hun kind'. Vragen omtrent hun levensstijl worden expliciet of impliciet gesteld. Vooroordelen zijn hierbij vaak een drijvende kracht. Op dat moment kunnen ouders het zicht verliezen op de verbindingen die ze hebben met andere ouders en hun omgeving. Het lijkt erop dat ze er helemaal alleen voor staan.

Ouders verliezen op dat moment gemakkelijk het gevoel dat ze nog iets voor hun kind kunnen betekenen en doen. Tevens worden ze geconfronteerd met heel wat dilemma's:

- het inlichten van de leerling;
- het inlichten van de omgeving, de school, de familie, etc.;
- het beginnen met de therapie.

## **Plannen**

Het CLB en de school dienen afspraken te maken over te nemen stappen. Deze stappen worden idealiter al doorlopen in het kader van het uitwerken van een gezondheidsbeleid nog voor er sprake is van een seropositieve leerling of personeelslid. Stappen zijn:

**Aanspreekpunt:** ga na of de seropositieve leerkracht of ouder van het seropositieve kind ermee akkoord gaat dat iemand van de personeelsdienst, schoolsecretariaat en/of de leerkracht bij de situatie betrokken wordt als concreet aanspreekpunt. Bepaal vooraf wie dit zal zijn en hoe de opvolging zal verlopen. Als discretie gegarandeerd wordt, kan de persoon met hiv ondersteuning vragen waar nodig.

**Leerbegeleiding- en ondersteuning:** In geval van een seropositief kind moet deze ondersteuning zowel op praktisch, emotioneel als educatief zijn. Dit om te vermijden dat de leerling een leerachterstand oploopt door afwezigheden, concentratie- of andere leerproblemen, psychosociale moeilijkheden, praktische zaken, etc. zoals reeds besproken in de onderzoeksfase.

**Begeleidingstraject:** bespreek en bepaal vooraf met de ouder van de leerling en het CLB het plan van aanpak, de opvolging, evaluatiemomenten, bijsturingmomenten, etc.

De afsprakennota of bijzondere bepalingen kunnen een aanknopingspunt zijn om deze afspraken tussen het CLB en de school te maken.

### **3.3.3 Integratie binnen een algemeen zorg -en preventiebeleid**

Een hiv-beleid kan natuurlijk niet op zichzelf staan. Het is noodzakelijk dat dit beleid binnen een kader valt van een diversiteitsbeleid; een ruimer hygiënebeleid; richtlijnen omtrent preventie op school, ook het vlak van gedrag. We denken hierbij aan de richtlijnen rond pestgedrag, relaties en seksualiteit, zoals bijvoorbeeld richtlijnen bij seksueel misbruik. Seksueel misbruik komt gelukkig niet vaak voor binnen de schoolcontext. De overdracht van hiv via die weg lijkt dan ook eerder een theoretisch risico in plaats van een reëel risico.

Daarnaast is het belangrijk dat het beleid bepaalt welke educatieve activiteiten door wie wanneer worden georganiseerd en welke structurele maatregelen, afspraken en begeleidsmogelijkheden worden opgezet. Ook zonder bekende seropositieve leerlingen en personeelsleden is het de taak van de school om aan hiv-preventie te doen en stigma en discriminatie van mensen met hiv te weren. De vakoverschrijdende eindtermen<sup>2</sup> refereren hieraan, wat betekent dat er in de lessen en het schoolbeleid inspanningen moeten gedaan worden om hierrond te werken. Daarnaast zijn goede afspraken, structurele maatregelen en een zorgkader over het algemeen nuttig, om goed met hiv op school om te gaan, maar ook in het kader van andere omstandigheden.

---

<sup>2</sup> Vakoverschrijdendende Eindtermen Secundair Onderwijs: Context 1 Lichamelijke gezondheid en veiligheid: 1.9. De leerlingen nemen voorzorgsmaatregelen tegen risicovol lichamelijk contact

## 4 Hiv op school in de praktijk

De gevolgen en effecten van de hiv-diagnose hebben een weerslag op het ganse gezin en zijn omgeving. Het bekend worden van de hiv-infectie treft alle betrokkenen. Men is niet meer het gewone gezin uit de buurt, maar "het gezin met een kind met aids".

Een hiv-diagnose heeft invloed op alle relaties, waaronder ook deze met de school. Iedereen in het gezin, maar ook alle andere betrokkenen moeten zich instellen op deze veranderde situatie. Deze aanpassing kan tijd kosten, kan pijnlijk zijn en kan zelfs leiden tot het verbreken van contacten.

### 4.1 Seropositieve leerling

Vrijwel alle geïnfecteerde kinderen zijn gedurende het grootste deel van hun schoolcarrière gezond. Door regelmatige klinische controle en vorderingen op het gebied van de medische wetenschap en medicatie bereikt de meerderheid van de geïnfecteerde kinderen in België en Nederland de volwassen leeftijd. Ze nemen hun medicatie en zien eruit als normale, gezonde kinderen.

#### Casus 1

*Sara is een kind van 8 en is seropositief. Sara is geboren in Congo en is tijdens de bevalling geïnfecteerd geraakt met hiv via haar moeder. Sara en haar familie wonen sinds 7 jaar in België en zowel Sara als haar ouders krijgen nu al jaren de gepaste hiv-behandeling. Sara heeft er sinds kort zelfs een broertje bij die geen hiv heeft. Sara wordt van dichtbij opgevolgd door een gespecialiseerde arts van het Koningin Paola Ziekenhuis in Antwerpen. De ouders van Sara hebben beslist nog even te wachten om haar te vertellen over haar hiv. Sara weet dat er iets anders aan haar is, maar begrijpt nog niet helemaal wat. De school weet ook niet dat Sara seropositief is. De ouders van Sara zouden hierover graag met de schooldirectie praten, maar ze zijn bang voor de reactie van de school...*

#### 4.1.1 Gevolgen

Binnen de schoolcontext is er relatief weinig impact. Het gaat vrij goed met haar gezondheid. Door de doktersbezoeken is Sara af en toe afwezig op school. De ouders willen hier echter graag met de school over praten, maar hebben angst om dit te doen. Zij leven verder met een geheim. De leerling krijgt hierdoor misschien niet de kans op ondersteuning binnen de school die het zou kunnen krijgen.

#### Geheimhouding

Geheimhouding van de diagnose binnen de omgeving en/of zelfs naar de leerling toe, lijkt voor de ouders dikwijls de enige oplossing om verder als "gewoon gezin" te kunnen leven. Dit heeft echter als gevolg dat men met niemand mag en kan praten over hiv en aids op het moment dat men daar het meeste nood aan heeft. Bij het verborgen houden van hiv voor de buitenwereld, worden medicijnen stiekem genomen en voor ziekenhuisbezoek wordt op school een smoesje verteld.

Geheimhouding betekent echter ook dat de leerling wellicht niet die emotionele en educatieve ondersteuning krijgt die het nodig heeft om optimaal van zijn of haar leermogelijkheden gebruik te kunnen maken. Bovendien creëert leven met een geheim een heleboel stress met een grote impact op algemeen welbevinden.

#### Stigma

Een seropositief kind loopt het risico geïsoleerd, gediscrimineerd en gepest te worden door zijn/haar klasgenoten, andere leerlingen, maar ook buiten de school.

Bij de omgeving leeft de ongegronde angst dat de leerling andere kinderen zal besmetten, waardoor de ouders en soms ook de leerling zich zeer verantwoordelijk gaan voelen. Net als volwassenen met hiv krijgen kinderen te maken met de bekende problemen ten opzichte van hiv en aids; de angst van mensen in het omgaan met besmette kinderen, stigmatisering en vooroordelen, uitsluiting, discriminatie, etc. Hiermee worden sommige kinderen met hiv geconfronteerd in de kribbe, op school, in de vriendenkring, etc.

### **4.1.2 Wat kan de school doen?**

#### **Voor de leerling met hiv kan de school:**

##### **Zorg:**

- ondersteuning bieden: zowel emotionele als educatieve ondersteuning is nodig zodat de leerling geen leerachterstand oploopt;
- een betrouwbaar protocol uitwerken dat aangeeft hoe op een veilige en vertrouwelijke manier wordt omgegaan met de medicatie. Bijvoorbeeld wanneer een daguitstap of een schoolreis wordt georganiseerd. Het belang van een protocol is er net zoals bij het nemen van andere medicatie, bijvoorbeeld voor kinderen met diabetes: een dergelijk protocol is cruciaal voor de leerling en zijn/haar therapietrouw;
- een protocol uitwerken bij afwezigheid van de leerling voor eventuele ziekenhuisbezoeken, ziekte, etc.

#### **Voor de medeleerlingen van de leerling met hiv kan de school:**

##### **Educatie:**

- een thema-dag/week organiseren waar de aandacht uitgaat naar hiv en aids: hiv in het Zuiden, hiv en veilig vrijen, hiv en stigma en discriminatie, leven met hiv, etc;
- door het organiseren van een klasgesprek: op die manier worden taboes doorbroken in de klas, kinderen kunnen terecht bij de leerkracht met hun vragen, angsten, etc;
- een getuigenis van een persoon die leeft met hiv: dit helpt om taboes te doorbreken, kinderen kunnen op die manier terecht met al hun vragen over leven met hiv;

##### **Afspraken**

- Een normaliserende houding aannemen om paniecreacties te voorkomen.

#### **Voor de leerkrachten van de leerling met hiv kan de school:**

##### **Educatie:**

- een info-dag organiseren: informatie over hiv en aids, diagnose, overdracht, ziekteverloop, behandeling, prognose en kwetsbare momenten;
- een vorming organiseren: op die manier worden leerkrachten vaardigheden bijgebracht over omgaan met een kind met hiv in de klas;
- Een zeer zorgvuldig overwegen van wie ingelicht moet worden van de serostatus van de leerling. Dit is zeer sterk afhankelijk van de nood en het tempo van de betrokkene zelf.

#### **Voor de ouders van de leerling met hiv kan de school:**

##### **Afspraken:**

- in het schoolreglement de ouders inlichten over de manier waarop de school omgaat met vertrouwelijke informatie zoals bijvoorbeeld een hiv-diagnose: elke vorm van informatie omtrent hun kind die van belang is voor de opvolging, zal met de grootste zorg en discretie zal behandeld worden. Die info zal geen reden zal zijn voor negatieve gevolgen. Dit zal ouders de veiligheid bieden te praten over zaken als hiv.

##### **Zorg:**

- de ouders van de leerling uitnodigen op gesprek om samen afspraken te maken rond de opvolging en ondersteuning van de leerling met hiv, afspraken rond bekendmaking van de hiv-diagnose aan leerkrachten en leerlingen, etc.;

## **4.2 Seropositieve ouder van leerling**

Omdat de hiv-diagnose een weerslag heeft op het ganse gezin, verandert ook veel voor de leerling van een besmette ouder.

## **Casus 2**

*Toen Peter destijds Marijke leerde kennen, heeft hij haar onmiddellijk verteld over zijn hiv. Voor Marijke was het even schrikken, maar ze heeft nooit overwogen de relatie te stoppen. Samen hadden ze een grote kinderwens. De arts die Peter opvolgde, sprak hen aan over een manier waarop Marijke zwanger kon geraken zonder zelf geïnfecteerd te raken met hiv. Vandaag hebben Peter en Marijke twee kerngezonde kinderen. Nadat één van de kinderen op school verteld had dat zijn papa seropositief is, krijgt de school veel reactie van ongeruste ouders. De school zoekt nu een manier om hiermee om te gaan. Peter stelde zelf voor om op een ouderraad over zijn hiv te komen getuigen.*

### **4.2.1 Gevolgen**

Kinderen hebben het vaak niet gemakkelijk met het verwerken van de diagnose, ze moeten leren omgaan met hun speciale mama of papa. Ze zitten met vragen: Kunnen ze nog wel lichamelijk contact hebben? Zullen ze zelf niet besmet worden? Gaan ze hun mama of papa verliezen aan aids? Etc.

Kinderen zullen opnieuw met hun omgeving moeten onderhandelen omtrent hun eigen veranderende positie in de maatschappij. Zij zijn immers de leerling van een besmette ouder geworden. Door vrienden en kennissen worden ze regelmatig ondervraagd over de eventuele ziekte tekens van hun besmette ouder. Er bestaat altijd de kans dat ze vrienden of kennissen verliezen omdat deze de directe confrontatie niet aankunnen.

### **4.2.2 Wat kan de school doen?**

**Voor haar leerlingen kan de school:**

**Educatie:**

- een thema-dag/week organiseren waar de aandacht uitgaat naar hiv en aids: hiv in het Zuiden, hiv en veilig vrijen, hiv en stigma en discriminatie, leven met hiv, etc;
- Zorg:
- door het organiseren van een klasgesprek: op die manier worden taboes doorbroken in de klas, kinderen kunnen terecht bij de leerkracht met hun vragen, angsten, etc;

**Voor haar medewerkers kan de school:**

**Educatie:**

- een vorming organiseren: basisinformatie over hiv en aids, vaardigheden aanleren voor het omgaan met hiv op school, etc;
- informatie verschaffen over beroepsrisico en preventie: door het versterken van deze informatie wordt de deskundigheid van mensen bevorderd en neemt hun angst en onzekerheid af. Leerkrachten lopen slechts een klein risico op overdracht van hiv tijdens de uitoefening van hun beroep. Zij kunnen door deze informatie gerustgesteld worden.

**Afspraken:**

- Een normaliserende houding aannemen om paniekreacties te voorkomen.
- Een zeer zorgvuldig overwegen van wie ingelicht moet worden van de serostatus van de ouder. Dit is zeer sterk afhankelijk van de nood en het tempo van de betrokkene zelf.

## Voor de ouders van haar leerlingen kan de school:

### Educatie:

- een info-avond organiseren: informatie over hiv en aids, diagnose, overdracht, ziekteverloop, behandeling, prognose en kwetsbare momenten;
- een getuigenis van een persoon die leeft met hiv: dit helpt om taboes te doorbreken, kinderen kunnen op die manier terecht met hun vragen over leven met hiv.
- Zorg:
- een groepsgesprek organiseren: vragen als "Wat doet dit met u als ouder"? "Waarvoor heb je als ouders schrik"?, "Is angst altijd terecht"?, "Hoe zou jij je kind kunnen beschermen tegen hiv"?, etc;

## 4.3 Seropositieve leerkracht

Werknemers met hiv kunnen tegenwoordig vaak gewoon blijven functioneren. Iemand die drager is van hiv hoeft helemaal niet ziek te zijn en hoeft dit ook niet onmiddellijk te worden. Wanneer hun gezondheid achteruit gaat, kan met medicatie gestart worden die het natuurlijk verloop van een hiv-infectie een halt toeroept. Deze therapie, die een combinatie is van verschillende hiv-remmende medicijnen, stelt hen meestal in staat om hun normale werkzaamheden verder te zetten.

### Casus 3

*Filip is zopas gestart als leerkracht op een middelbare school. Filip weet sinds drie jaar dat hij hiv positief is. Hij is geïnfecteerd met hiv door een jongen waar hij een tijdje een relatie mee had. Filip heeft zich laten testen en is sindsdien in opvolging bij een aids referentiecentrum (ARC). Filip vond het voor zichzelf heel belangrijk om openlijk uit te komen voor zijn hiv. Voor hij werd aangenomen heeft hij hierover met de schooldirectie gesproken. De school heeft hier heel positief op gereageerd; de school organiseerde een infodag voor de ouders, waarop het thema hiv uitvoerig werd besproken. In de klas hebben de leerlingen een week lang, elke dag rond een hiv-thema gewerkt (hiv en seksualiteit, hiv in het zuiden, etc.).*

### 4.3.1 Gevolgen

#### Meldplicht en spreekrecht

Er bestaat geen meldplicht voor mensen met hiv in een doorsnee tewerkstellingssituatie. Een seropositieve leerkracht heeft wel het recht om zijn of haar hiv-infectie aan anderen kenbaar te maken.

Sommige mensen met hiv voelen zich beter wanneer ze op de werkplek openlijk kunnen uitkomen voor hun hiv. Een leerkracht op een school zit in een speciale werksituatie. Hij/zij is enerzijds een werknemer, met een werkgever en collega's, maar daarnaast heeft hij/zij ook een functie als opvoeder en referentiefiguur van zijn/haar leerlingen.

Het bekendmaken van de hiv-diagnose aan de werkgever en collega's staat daarom los van de bekendmaking aan leerlingen. Dit betekent niet dat deze twee niet samen kunnen gaan. De school kan zijn seropositieve werknemer niet verbieden om er met anderen over te praten. Maar vermits hiv complexe reacties kan losmaken bij mensen (collega's, leerlingen en ouders van leerlingen), is het aangewezen om hen vooraf voldoende te informeren. Het maken van afspraken rond bekendmaking van de serostatus kan de school in staat stellen om het nodige te doen en zo paniecreacties te voorkomen.

### 4.3.2 Wat kan de school doen?

#### Voor de leerkracht met hiv kan de school:

#### Afspraken:

- duidelijke afspraken maken rond bekendmaking van de serostatus aan collega's en leerlingen. Op die manier wordt de vertrouwelijkheid gegarandeerd.

- Een normaliserende houding aannemen.

**Zorg:**

- een eerste gesprek voeren over de impact van de diagnose op leven en werk, het huidige functioneren, de toekomstperspectieven, de bekendmaking van de serostatus, etc;
- nagaan welke noden er in de toekomst kunnen ontstaan in de arbeidssituatie van de werknemer: afwezigheden, ziekte, etc. Dit helpt om de situatie beheersbaar te maken en te houden;

**Voor de leerlingen van de leerkracht met hiv kan de school:**

**Educatie:**

- samen met de leerkracht bespreken op welke manier men de leerlingen inlicht over zijn/haar serostatus: bijvoorbeeld door een themadag/week te organiseren rond hiv/aids, een klasgesprek, etc;
- de thema's hiv en aids integreren binnen een breder aanbod van relationele en seksuele voorlichting;
- een getuigenis van een persoon die leeft met hiv: dit helpt om taboes te doorbreken, kinderen kunnen op die manier terecht met hun vragen over leven met hiv;

**Voor de ouders van de leerlingen kan de school:**

**Educatie:**

- een info-avond organiseren: informatie over hiv en aids, diagnose, overdracht, ziekteverloop, behandeling, prognose en kwetsbare momenten;
- een getuigenis van een persoon die leeft met hiv op een ouderavond: dit helpt vaak om taboes te doorbreken, ouders kunnen op die manier beter begrijpen wat de impact is van hiv op iemands leven.

**Zorg:**

- een groepsgesprek organiseren: vragen als "Wat doet dit met u als ouder"? "Waarvoor heb je als ouders schrik"? "Is angst altijd terecht"? "Hoe zou jij je kind kunnen beschermen tegen hiv"?, etc;

## 5 Veelgestelde vragen

Te horen krijgen dat iemand besmet is met hiv, overkomt een school niet elke dag. Hiv/aids brengt ook nog steeds veel vragen met zich mee. De school speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling, opvoeding en ontplooiing van een kind. Het is daarom ook cruciaal om als school tegemoet te kunnen komen aan de noden van elk kind, ook als dat kind besmet is met hiv. Omwille van de complexiteit van hiv in al haar facetten, blijft men vaak zitten met verschillende vragen.

In dit hoofdstuk wordt een antwoord gegeven op veelgestelde vragen.

### **Kan een kind met hiv gewoon naar school?**

Geïnfekteerde kinderen hebben hetzelfde recht op toelating tot een school en daaraan verwante diensten als alle andere kinderen. Een geïnfekteerd kind vormt in een onderwijsinstelling geen groter risico dan welk ander kind dan ook, maar hij of zij kan wel meer behoefte hebben aan emotionele en educatieve ondersteuning. Geïnfekteerde kinderen lopen perioden door met minder goede gezondheid, ziekenhuisafspraken lopen meer kans op een leerachterstand. Vandaar dat een gepaste ondersteuning op maat noodzakelijk is.

### **Vormt een seropositieve leerling een gevaar voor medeleerlingen?**

Seropositieve kinderen vormen geen gevaar voor medeleerlingen noch voor hun leerkrachten. De wetenschappelijke wereld is formeel: normaal sociaal contact houdt geen risico in op overdracht van hiv. Het virus wordt niet overgedragen door aanraking, dus niet door het geven van een hand of (tong)zoen, niet via lucht, niet door hoesten of niezen, niet door gemeenschappelijk gebruik van voorwerpen als glazen, bestek, telefoons, toiletten, etc.

Bij dagelijks sociaal contact op school, is de kans op overdracht van hiv heel klein tot onbestaand. Enkel bij ongevallen en wondverzorging, is voorzichtigheid geboden. Maatregelen daaromtrent kaderen in een ruimer preventiebeleid.

### **Wanneer heeft een kind toch risico gelopen?**

De leerling heeft risico gelopen in de volgende gevallen:

- Wanneer het bloed van een kind in contact is gekomen met het bloed/wonde van een ander kind (bloed-bloed contact);
- Wanneer een kind onveilig heeft gevreeën;
- Wanneer een ander kind zich geprikt of gesneden heeft met iets waar het seropositieve kind zich ook mee heeft geprikt of gesneden (bloed-bloed contact).

Bij al deze gebeurtenissen bestaat een (kleine) kans dat het hiv virus wordt overgedragen aan een ander kind.

### **Kan een kind met hiv op schoolvakantie?**

Een kind met hiv kan gewoon op vakantie of schoolreis. Het reisplan moet door kind en ouders op tijd besproken worden met de begeleider om de juiste voorzorgsmaatregelen te kunnen treffen.

De arts kan een medische verklaring meegegeven. In deze verklaring staat beschreven dat de leerling om medische redenen medicatie dient in te nemen en dat deze strikt voor hem/haar bestemd is. Het woord 'hiv' hoeft hier niet noodzakelijk beschreven te staan en ook de naam van de medicatie hoeft niet vermeld te staan.

Mocht er een tijdsverschil zijn met het land van bestemming, dan wordt samen met de begeleider een medicijnschema opgesteld met de tijden van de medicatie in het land van bestemming.

Er wordt aangeraden de medicijnen mee te nemen in de handbagage, dan is er altijd de beschikking over de medicatie ook als bagage kwijtraakt.

### **Kan een kind met hiv sporten?**

Een kind met hiv mag meedoen aan alle sporten, beweging en activiteiten, er zijn geen beperkingen en/of risico's op overdracht. Dit geldt ook voor sporten als zwemmen en gevechtssporten. In geval van een ongeval dienen de standaard verzorgingsmaatregelen getroffen worden. Als deze correct worden toegepast zijn dienen geen specifieke maatregelen getroffen te worden voor de leerling met hiv.

### **Zijn kinderen/leerkrachten met hiv vaak afwezig wegens ziekte?**

Mensen met hiv zijn niet noodzakelijk vaker ziek dan anderen. De belangrijkste oorzaak van afwezigheid van mensen met hiv is niet te wijten aan ziekte maar aan medische opvolging. De afwezigheden door deze consultaties zijn beperkt. Meestal gebeurt er één keer om de drie maanden een bloedonderzoek. De resultaten hiervan geven een beeld van iemands gezondheidstoestand. Deze onderzoeken zijn preventief en bedoeld om, indien nodig, medicatie op te starten of bij te sturen.

Nevenwerkingen als gevolg van of resistentie voor een bepaald medicijn kan eveneens leiden tot een (beperkte) tijdelijke afwezigheid.

### **Hoe weet ik of een kind of leerkracht drager is van hiv?**

Iemand met hiv is niet altijd te herkennen, ze zien er immers zelden ziek uit. Wanneer iemand vertelt dat hij/zij seropositief is, komt dit vaak erg onverwacht. Bovendien maakt hiv geen onderscheid naar geslacht, leeftijd, afkomst, geaardheid, ... je kan iemand met hiv dus niet herkennen op basis van deze kenmerken.

### **Hoe kan de school vermijden dat hiv een probleem wordt?**

Als school kan u een open houding aannemen en een veilig klimaat scheppen waarin een thema als hiv bespreekbaar kan gemaakt worden. Hierdoor kan u vermijden dat hiv op termijn een probleem gaat vormen op uw school.

De behoefte aan het geheimhouden van een hiv-infectie ontstaat vanuit een gevoel van onveiligheid. Dit kan onderhandelingen over de eventuele nood aan meer ondersteuning op school beletten. Zo kan een kind met hiv overbelast worden wanneer er geen aangepast begeleidingstraject wordt uitgebouwd.

### **Wat kan de school doen om voorbereid te zijn op hiv op school?**

Erkennen dat hiv een complex thema is met veel facetten, is de eerste stap naar een constructieve aanpak. Een beleid opstellen en bekend maken in het schoolreglement, nodigt leerkrachten, leerlingen en ouders van leerlingen uit om onzekerheden en vragen uit te spreken.

Beschikken over een beleid rond hiv dat berust op wettelijke en ethische principes, kan mensen met hiv aansporen om hun serostatus bespreekbaar te maken.

### **Hoe kan de school concreet ondersteuning bieden?**

#### **Scholen kunnen ondersteuning bieden door:**

- gezondheidsvoorlichting;
- te reageren op de behoeften van de leerling;
- vertrouwelijkheid te respecteren;
- een begripvolle omgeving te bevorderen; en
- discriminatie (zoals pesten) aan te pakken.

## 6 Verder lezen

- [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be) : de website van de Vlaams Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg. Op deze site staan het [Draaiboek Infectieziekten voor CLB's](#), [algemene hygiënemaatregelen](#) en andere [implementatiefiches](#) op maat van CLB en de school.
- [www.levenmethiv.be](http://www.levenmethiv.be) : de website van Sensoa voor mensen die leven met hiv en hun omgeving
- [www.seksuelevorming.be](http://www.seksuelevorming.be): de website van Sensoa voor professionelen en beleidsmedewerkers omtrent seksuele vorming voor jongeren
- [www.vigez.be](http://www.vigez.be) : de website van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie, op deze site staat meer informatie rond het algemene gezondheidsbeleid op school