

## 6 SOA en HIV in de regio Gelre-IJssel

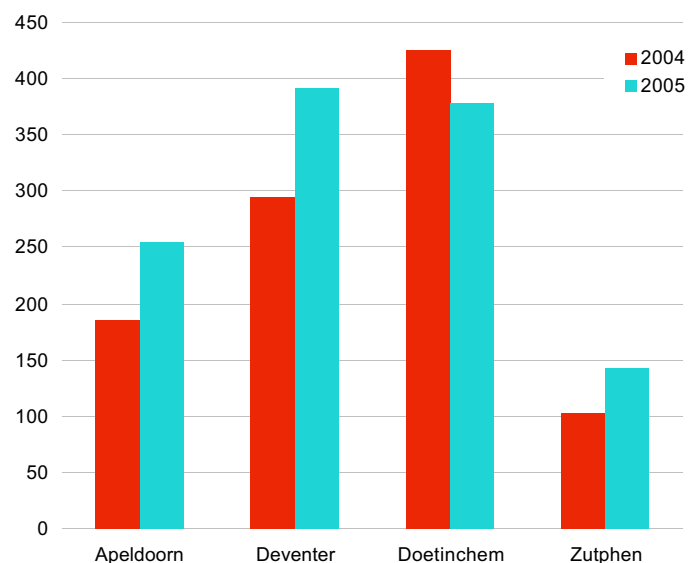
**Seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) zijn infectieziekten die door intiem seksueel contact kunnen worden overgedragen. Omdat iemand een SOA kan hebben, zonder daar klachten van te ondervinden, kan de SOA ongemerkt worden doorgegeven. De laatste jaren is in Nederland een toename te zien in het aantal SOA-gevallen. SOA-bestrijding blijft dan ook een belangrijke taak voor de GGD. Deze factsheet gaat over het vóórkomen van SOA en HIV in Nederland en in de regio Gelre-IJssel. Daarnaast wordt een aantal preventieve taken beschreven, die de GGD uitvoert in het kader van SOA-bestrijding.**

## SOA EN HIV IN NEDERLAND

Het is niet precies bekend hoeveel mensen in Nederland een SOA hebben, omdat mensen met een SOA-hulpvraag bij de GGD terecht kunnen, maar ook bij de huisarts of een SOA-polikliniek. De schatting is dat in Nederland ruim 100.000 mensen per jaar een SOA-infectie oplopen. Er bestaat al enige tijd een landelijke SOA-registratie, waar GGD'en en poliklinieken hun consulten vrijwillig kunnen melden. Sinds 1 januari 2006 is het mogelijk om deze gegevens met behulp van een internetapplicatie (SOAP) naar het RIVM te sturen. Uit bovengenoemde registraties is een toename op te maken van zowel het aantal consulten als het aantal SOA-infecties. Met name het aantal gevallen van chlamydia is sinds 2000 toegenomen. Ook het aantal gevallen van syfilis is de laatste jaren toegenomen, al was voor 2005 voor het eerst weer een daling in het aantal besmettingen zichtbaar. Daarnaast is ook een toename in het aantal HIV-besmettingen geconstateerd. Met name mannen die seks hebben met mannen (MSM) blijken een belangrijke risicogroep te zijn. Daarnaast is te zien dat chlamydia relatief vaak wordt vastgesteld bij vrouwen onder de 25 jaar. De toename in het aantal SOA-infecties kan deels verklaard worden door het actievere testbeleid, waardoor meer getest wordt op SOA en HIV en ze vaker worden gevonden. Niet alleen in Nederland, echter ook vanuit ons omringende landen zijn er aanwijzingen voor toenemende trends in het aantal vastgestelde SOA.

## HET SOA-SPREEKUR VAN GGD GELRE-IJSSEL

GGD Gelre-IJssel houdt wekelijks SOA-sprekuren in Deventer, Apeldoorn, Zutphen en Doetinchem, waar bezoekers zich gratis en anoniem kunnen laten testen op SOA en HIV. In 2005 heeft de GGD in totaal bijna 1200 bezoekers gehad op het spreekuur. (Zie figuur 1 voor het aantal bezoekers per locatie in 2004 en 2005). Tijdens het SOA-sprekuur wordt naast screening ook voorlichting gegeven met betrekking tot het voorkómen van SOA en de verspreiding ervan.



Figuur 1 Aantal bezoekers van het SOA-sprekuur per locatie (2004 en 2005)

### Wat zijn chlamydia, gonorrhoe en syfilis?

**Chlamydia** is in Nederland één van de meest voorkomende SOA. Chlamydia wordt veroorzaakt door de bacterie *Chlamydia trachomatis*. Deze bacterie kan ontstekingen aan de urinebuis, endeldarm, bijballen, baarmoederhals en eileiders veroorzaken. Een infectie kan echter ook zonder klachten verlopen. Een chlamydia-infectie kan leiden tot onvruchtbaarheid bij zowel mannen als vrouwen. Chlamydia wordt meestal door seksueel contact overgebracht, maar kan ook tijdens de geboorte worden overgedragen. →



**Gonorrhoe**, ook wel druiper genoemd, is een SOA die wordt veroorzaakt door de bacterie *Neisseria gonorrhoeae*. Deze bacterie kan bij mannen ontstekingen van de urinebuis, endeldarm en bijballen veroorzaken. Bij vrouwen zorgt de bacterie voor ontstekingen van de urinebuis, baarmoederhals, eileiders en endeldarm. Een gonorrhoe-infectie is erg besmettelijk en kan ook onvruchtbaarheid tot gevolg hebben.

**Syfilis**, ook wel lues genoemd, is een SOA die wordt veroorzaakt door de bacterie *Treponema pallidum*. Het ziektebeeld van syfilis verloopt in verschillende stadia. Elk stadium heeft bepaalde symptomen, die variëren van geen klachten tot zweertjes op de plaats van de infectie, huiduitslag en griepachtige verschijnselen. In een later stadium kan de ziekte leiden tot ernstige hartafwijkingen en neurologische afwijkingen. Syfilis wordt door seksueel contact overgebracht, maar kan ook middels bloedtransfusies met geïnfecteerd bloed of tijdens de zwangerschap van moeder op kind worden overgebracht. In het laatste geval kan de infectie blijvend letsel bij het kind veroorzaken.

In de loop van 2006 hebben de SOA-sprekuren van de GGD een meer curatief karakter gekregen: er worden meer onderzoeken door de GGD zelf gedaan en cliënten kunnen indien nodig door de GGD worden behandeld in plaats van door de dermatoloog of de huisarts. Deze wijziging werkt drempelverlagend en kan zorgen voor een stijgend bezoekersaantal. De GGD richt zich met het spreekuur voornamelijk op risicogroepen, zoals jongeren (onder de 25 jaar) en mannen die seks hebben met mannen (MSM). Mensen die niet tot een risicogroep behoren worden zoveel mogelijk doorverwezen naar hun huisarts.

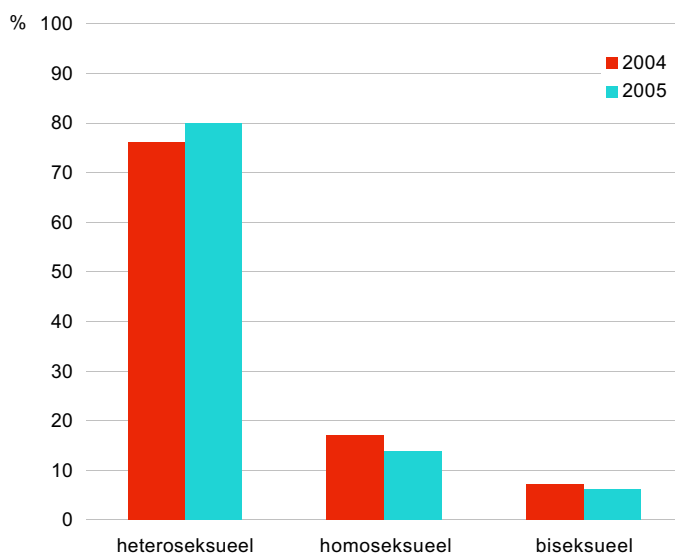
Sinds april 2005 wordt voor de HIV-screening gebruik gemaakt van de zogenaamde HIV-sneltest: een eenvoudige, betrouwbare test, waarbij binnen 15 minuten de uitslag op een teststrookje is af te lezen. Ook deze test werkt drempelverlagend: cliënten hoeven niet langer één tot twee weken in spanning te zitten voor de uitslag. Cliënten die op HIV worden getest, worden ook altijd getest op chlamydia, gonorrhoe en syfilis.

Behalve de SOA-sprekuren houdt de GGD ook dagelijks telefonische spreekuren. Tijdens de telefonische spreekuren is één van de SOA-verpleegkundigen aanwezig om vragen te beantwoorden en zondig een afspraak te maken voor het SOA-spreekuur. Op de website van de GGD staat ook informatie over SOA en HIV. Het blijkt dat veel bellers deze informatie eerst lezen, voordat zij contact opnemen met de GGD.

## De bezoekers van het SOA-spreekuur

Het aantal bezoekers van het GGD-spreekuur is in 2004 en 2005 opnieuw toegenomen. Deze stijging is in 1999 ingezet en komt overeen met de landelijke trend. In 2005 zag de GGD 1190 mensen op het spreekuur, waarvan de helft jonger was dan 30 jaar.

De belangrijkste reden waarom mensen naar het spreekuur komen, is het 'eigen risicogedrag'. Ook het aangaan van een nieuwe relatie en het hebben van klachten zijn belangrijke redenen om naar het spreekuur te komen. Verder wordt het spreekuur relatief vaak bezocht door risicogroepen, die gevaccineerd willen worden tegen hepatitis B. Het betreft dan homo- en biseksuele mannen, druggebruikers, prostituees en heteroseksuelen met wisselende contacten, die in het kader van de landelijke campagne van het ministerie van VWS gratis gevaccineerd kunnen worden tegen hepatitis B.



Figuur 2 Seksuele voorkeur van de bezoekers van het SOA-spreekuur (in %)

## Een jonge vrouw op het SOA-spreekuur

Een 19-jarige vrouw komt op het SOA-spreekuur van de GGD. Uit het gesprek dat de SOA-verpleegkundige met haar heeft, blijkt dat zij al langere tijd een vaste relatie heeft en onbeschermd seksueel contact heeft met deze partner. Ze heeft onlangs echter ontdekt dat haar vriend het niet zo nauw neemt en ook met andere vrouwen onbeschermd seks heeft. De cliënte heeft al geruime tijd klachten: verhoogde vaginale afscheiding, buikpijn en bloedverlies tussen de menstruaties door. Bij de GGD worden alle cliënten die op het SOA-spreekuur komen standaard getest op chlamydia, gonorrhoe en syfilis. →



Vaak kan het chlamydia- en gonorro-e-onderzoek door vrouwen zelf worden uitgevoerd door middel van een zogenaemde 'vaginale swab'. Bij deze cliënte echter is de arts geraadpleegd, die haar onderzoekt en de kweken bij haar afneemt. Omdat er zeer waarschijnlijk sprake is van een chlamydia-infectie, geeft de arts de cliënte medicatie hiertegen. Na een week blijkt uit de laboratoriumuitslagen dat de chlamydiatest inderdaad positief is. De partner van mevrouw wordt uitgenodigd op het SOA-spreekuur voor onderzoek en is inmiddels ook behandeld voor chlamydia. De uitslag van het urine-onderzoek toonde ook bij hem een chlamydia-infectie aan. Om mogelijke besmetting bij andere partners tijdig op te sporen en om verdere verspreiding van chlamydia te voorkomen, heeft de SOA-verpleegkundige uitgebreid met hem gesproken over het belang van partnerwaarschuwing en veilig vrijen.

### Onderzoeken en uitslagen

Met het toenemend aantal bezoekers is ook het aantal testen dat uiteindelijk is uitgevoerd toegenomen in 2005 (tabel 1).

	2004		2005	
	aantal testen	aantal met pos. uitslag	aantal testen	aantal met pos. uitslag
Gonorro-e	610	9 (1,5%)	901	22 (2%)
Chlamydia	610	60 (10%)	903	83 (9%)
Syfilis	742	30 (4%)	894	19 (2%)
HIV	549	4 (0,5%)	737	4 (0,5%)
Hepatitis B	426	18 (2%)	503	32 (6%)

Tabel 1 Aantal uitgevoerde testen per SOA en het aantal (en %) hiervan met een positieve uitslag

Zowel in 2004 als in 2005 was chlamydia de meest voorkomende SOA. Ongeveer één op de tien testen hierop bleek positief. In 2005 is het aantal gonorro-e-infecties meer dan verdubbeld ten opzichte van 2004, terwijl het aantal syfilis-infecties is afgenomen. De in tabel 1 vermelde hepatitis B-infecties betreft ook eerder doorgemaakte en chronische infecties.

### HIV

In Nederland zien we sinds een aantal jaren een toename van het aantal HIV-infecties: in de periode 2000-2005 is het aantal geregistreerde HIV-diagnoses met 172% toegenomen. HIV-infecties komen vooral voor bij mannen die seksueel contact hebben met mannen (MSM) en injecterende druggebruikers. Doordat in de afgelopen decennia de angst voor HIV mogelijk is afgenomen, omdat er goede medicijnen beschikbaar zijn gekomen, zien we een toename in onveilig seksueel gedrag. Dit heeft niet alleen een toename van HIV, maar ook van andere SOA tot gevolg. Een andere verklaring voor het toegenomen aantal HIV diagnoses is het actieve testbeleid dat in Nederland wordt gevoerd: mensen die risicogedrag hebben gehad worden aangemoedigd zich te laten testen. Zowel in 2004 als in 2005 heeft de GGD Gelre-IJssel bij vier bezoekers van het spreekuur een HIV-infectie vastgesteld. In voorgaande jaren werd HIV niet of hooguit één keer per jaar gediagnosticeerd.

### Bezoek van GGD-verpleegkundigen aan een seksclub

Twee sociaal-verpleegkundigen van de GGD bezoeken een seksclub, na telefonisch een afspraak te hebben gemaakt. De gastvrouw heeft bij de prostituees aangekondigd dat de GGD op bezoek komt. Een aantal vrouwen, waaronder een jonge Poolse vrouw, heeft van de gelegenheid gebruik gemaakt om zich te laten onderzoeken. De verpleegkundigen hebben naast onderzoeksmateriaal een tas vol voorlichtingsmateriaal in diverse talen bij zich. Veel vrouwen hebben vragen over condooms, glijmiddelen of wat te doen na een klapcondoom. Daarnaast willen de meeste vrouwen een volledig periodiek onderzoek. Dit bestaat uit bloedafname voor syfilis, HIV en hepatitis B en een inwendig onderzoek voor gonorro-e en chlamydia. Ook maken veel vrouwen gebruik van de mogelijkheid zich gratis tegen hepatitis B te laten vaccineren (landelijke campagne). Een week na het bezoek zijn de uitslagen van de testen bekend en blijkt de jonge Poolse vrouw gonorro-e te hebben. Eén van de verpleegkundigen belt haar op om een afspraak te maken voor behandeling op de GGD. Omdat de vrouw ook een vaste partner heeft, vraagt de verpleegkundige haar om samen met hem te komen. De vrouw en haar partner komen samen bij de GGD en worden allebei met antibiotica behandeld. De partner wordt tevens onderzocht op SOA.

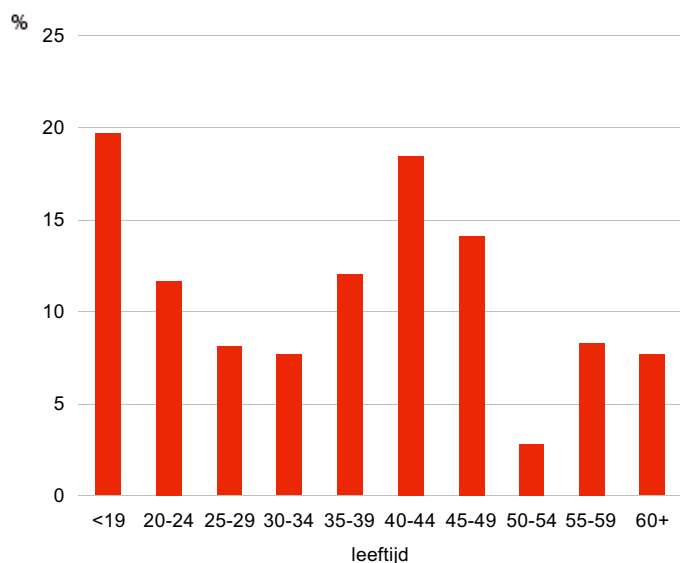
## Ruim één op de tien bezoekers heeft een SOA

In totaal is in 2004 bij 111 bezoekers van het spreekuur een (of meer) SOA gediagnosticeerd en in 2005 bij 146 bezoekers. Het percentage bezoekers, waarbij een SOA- of HIV-infectie is vastgesteld komt hiermee op 10,6% voor 2004 en 12,3% voor 2005 (tabel 2).

	2004	2005
Aantalbezoekers	1048	1190
Aantal bezoekers met SOA/HIV	111	146
% bezoekers met SOA/HIV	10,6%	12,3%

Tabel 2 Aantal bezoekers SOA-spreekuur, aantal bezoekers met gediagnosticeerde SOA/HIV en % bezoekers met SOA/HIV

De kans dat de GGD een SOA diagnosticeert blijkt het grootst te zijn bij bezoekers in de leeftijdsgroep van 15 tot en met 19 jaar en bij de groepen tussen 40 en 50 jaar (figuur 3). Bezoekers vanaf 40 jaar zijn relatief vaak mannen met homo- of biseksuele contacten (MSM).



Figuur 3 Percentage bezoekers waarbij SOA/HIV is gediagnosticeerd per leeftijdsgroep (2005)

## Preventie van seksueel risicogedrag

SOA-bestrijding richt zich ondermeer op preventie van seksueel risicogedrag. Hierbij is lange tijd primaat gegeven aan het voorkomen van het krijgen van een infectie, door in te zetten op veilig vrijen (primaire preventie). Nu het aantal mensen met een SOA-infectie aan het toenemen is, wordt het accent ook steeds meer gelegd op het vroegtijdig opsporen en behandelen van infecties: het actief testen beleid (secundaire preventie). Hierbij wordt de aandacht met name gericht op groepen met een verhoogde kans op HIV en SOA. In Nederland zijn dat: mannen met homo- en biseksuele contacten (MSM); intraveneuze druggebruikers; mensen afkomstig uit HIV-endemische gebieden (sub-Sahara, Suriname, Antillen en Aruba); prostituees en hun klanten; heteroseksuelen met wisselende contacten; jongeren, met name lager opgeleide jongeren en Antilliaanse jongeren.

## DE GGD RICHT ZICH OP PREVENTIE

De GGD is als gemeentelijke dienst verantwoordelijk voor de regionale uitvoering van activiteiten in het kader van SOA-preventie. Naast het SOA-spreekuur voert de GGD tal van andere activiteiten uit, zoals:

- Het organiseren en uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten op bijvoorbeeld scholen en jongerenmanifestaties. In de toekomst wil de GGD zich ook gaan richten op de ROC's (regionale opleidingscentra).
- Het bezoeken van prostituees op de werkplek door sociaal-verpleegkundigen van de GGD. Hier wordt hen voorlichting, screening en een gratis hepatitis B-vaccinatie aangeboden (project prostitutie en gezondheid).
- Het geven van voorlichting aan bezoekers van homo-ontmoetingsplaatsen (baanproject). In 2006 heeft de GGD een camper aangeschaft, zodat op alle mogelijke locaties voorlichting kan worden gegeven, maar ook SOA-screening en de (gratis) hepatitis B-vaccinatie kan worden aangeboden.
- Bron- en contactopsporing en partnerwaarschuwing.

**Tekst, figuren en tabellen**

Caroline Timmerman-Kok (epidemioloog)  
met dank aan Hanna Bos (arts infectieziekten), Mirjam Gootink  
en Joke Ruis (sociaal verpleegkundigen)

**Ontwerp**

Witte Rook grafisch ontwerpers  
Arnhem/Deventer/[www.witterook.nl](http://www.witterook.nl)

**SOA en HIV in de Gelre -IJssel** is een onderdeel van de  
Gezondheidsatlas van de regio Gelre-IJssel.  
De Gezondheidsatlas is te downloaden via  
[www.ggdgelre-ijssel.nl/info voor/gemeenten](http://www.ggdgelre-ijssel.nl/info voor/gemeenten).

**SOA en HIV in de Gelre -IJssel** is een uitgave van:

GGD Gelre-IJssel, Kenniscentrum  
Postbus 90  
7400 AB Deventer  
(0314) 32 13 29  
E-mail : [kenniscentrum@ggdgelre-ijssel.nl](mailto:kenniscentrum@ggdgelre-ijssel.nl)  
[www.ggdgelre-ijssel.nl](http://www.ggdgelre-ijssel.nl)

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van  
bronvermelding.

Jaar van uitgave: 2006



*Gelre-IJssel*