

RIVM report 441500014/2002

**Registratie van soa en HIV consulten bij GGD-  
en en soa-poliklinieken**

Jaarverslag 2001

M.J.W. van de Laar, K. Haks, A.J.J. Coenen <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Stichting soa-bestrijding

ISSN 1569-5883

Dit onderzoek werd verricht in opdracht en ten laste van Inspectie voor de Gezondheidszorg in het kader van het project 441500, "Epidemiologie en surveillance van soa".

RIVM, Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, telefoon: 030 – 274 91 11; fax: 030 – 274 29 71



## Abstract

Public health nurses at municipal health services (MHS) keep a register of patients attending the MHS or clinic for Sexually Transmitted Infections (STI) for diagnosis and treatment of STI or request for HIV-testing. Data are collected at a national level and are only registered for an actual STI or HIV consultation with confirmed diagnosis. 39 Health services and two STI clinics registered a total of 20,136 consultations with a confirmed diagnosis in 2001 (29% increase compared with 2000). The number of cases of diagnosed STI increased by 21% in 2001 (n= 5,576) compared with 2000; for men 24% and for women 18%. STI were actually diagnosed in 28% of the visitors who were tested for STI. Patients with a confirmed STI are more often non-Dutch and more often men having sex with men (MSM). Chlamydial infection was the most common STI for both men and women. The next most common STI for men were genital warts, gonorrhoea and non specific urethritis; for women bacterial vaginitis, candidiasis and genital warts. The number of chlamydial infections increased by 40%; 27% for men and 49% for women. The number of gonorrhoea cases increased by 32%; 25% for men and 60% for women. The number of syphilis cases increased by 22%; 30% for men and 15% for women. The rise of syphilis among MSM contributed highly to the overall increase. In total 9,028 patients requested HIV-testing (increase of 30%) of which 0,7% were positive. MSM were more often represented among the HIV-positives. Among the female HIV positives a high percentage originated from sub sahara Africa.

These data strongly suggest an overall increase in the number of consultations and confirmed STI, in particular in gonorrhoea cases and chlamydial infections. The increase is slightly stronger in men. However, for chlamydial infections and gonorrhoea the increase is stronger for women. The increase in STI suggests a relapse in safe sex behaviours and, in addition to higher STI prevalence rates, may also have an impact on the transmission of HIV-infection. From a public health perspective it is essential to intensify STI surveillance to collect key parameters on the incidence of STI, to intensify case finding and to continue prevention activities, to focus especially on certain risk groups to establish behavioural changes and to reduce STI prevalence rates.

## Voorwoord

Dit rapport beschrijft de resultaten van de registratie van 2001 die wordt gevoerd in de non-curatieve bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen. Deze registratie geeft inzicht in het aantal consulten en gestelde diagnoses bij bezoekers met een soa-hulpvraag of HIV-testverzoek bij GGD-en en soa-poliklinieken.

De gegevens worden routinematig verzameld door artsen en verpleegkundigen werkzaam binnen de soa en AIDS bestrijding van de GGD-en en soa-poliklinieken van Utrecht en Rotterdam. De Stichting soa-bestrijding is verantwoordelijk voor de verzameling van de gegevens en zorgt ervoor dat de gegevens van de GGD-en bij het RIVM komen. De invoer, analyse en rapportage is verzorgd door medewerkers van het Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie (CIE) van het RIVM.

De gegevens over 2001 zijn, evenals in de voorgaande jaren, verzameld door de enthousiaste medewerking van sociaal verpleegkundigen en artsen van de GGD-en en soa-poliklinieken. Door deze inspanning leveren zij een belangrijke bijdrage aan het inzicht in het voorkomen van soa in Nederland.

Het rapport heeft betrekking op de presentatie en bespreking van de nationale gegevens (tabellen deel A). Het tweede gedeelte van het rapport betreft het tabellenoverzicht waarbij behalve de nationale tabellen (deel A) ook trendgegevens over de periode 1995-2001 (deel B) gepresenteerd worden. De gegevens van de afzonderlijke GGD-en en soa-poliklinieken zijn niet opgenomen in dit jaarverslag maar zijn al eerder separaat verstuurd naar de betreffende GGD of soa-polikliniek. Voor de 11 grootste GGD-en is dit al gedaan, de overige GGD-en kunnen hun overzichten op verzoek krijgen.

De auteurs stellen prijs op opmerkingen en suggesties die het jaarverslag kunnen verbeteren.

Mw. Dr. Ir. M.J.W. van de Laar  
Projectleider soa, HIV, hepatitis

Drs. A.J.J. Coenen, MPM  
Directeur Stichting soa-bestrijding

# Inhoud

<b>Samenvatting</b>	<b>9</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>11</b>
<b>2. Consulten en kenmerken bezoekers</b>	<b>13</b>
2.1 Totaal aantal consulten voor soa-hulpvraag en HIV-testverzoek	13
2.2 Aandeel van GGD-en en soa-poliklinieken	13
2.3 Seizoensfluctuatie	14
2.4 Reden voor bezoek	14
2.5 Reden van bezoek in relatie tot onderzoek en uitslag	15
2.6 Epidemiologische kenmerken van bezoekers	16
<b>3. soa-diagnoses</b>	<b>19</b>
3.1 Aantal vastgestelde infecties	19
3.2 Aandeel van verschillende soa	20
3.3 Infecties met <i>Chlamydia trachomatis</i>	21
3.4 Gonorroe	22
3.5 Syfilis	23
3.6 HIV-infecties	24
3.7 Virale soa	25
<b>4. Trendoverzichten soa 1991-2001</b>	<b>27</b>
<b>5. Beschouwing</b>	<b>29</b>

<b>TABELLEN</b>	<b>33</b>
Toelichting op de gegevensverwerking en tabellen	34
<b>DEEL A NATIONALE GEGEVENS</b>	<b>35</b>
<b>CONSULTEN EN KENMERKEN BEZOEKERS</b>	<b>35</b>
1 Aantal consulten naar GGD/soa-polikliniek en soort uitgevoerd onderzoek	35
2 Aantal consulten naar geslacht en soort uitgevoerd onderzoek	36
3 Aantal consulten per maand en soort uitgevoerd onderzoek	36
4a Aantal consulten naar geslacht en reden bezoek	36
4b Reden voor soa-onderzoek en HIV-test	37
4c Aantal consulten naar reden van bezoek, soort onderzoek en diagnose	37
5 Aantal consulten naar leeftijd en geslacht	37
6 Aantal consulten naar land van herkomst en geslacht	38
7 Aantal consulten naar seksuele gerichtheid en uitgevoerd onderzoek, mannen	38
8a Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek, mannen	38
8b Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek, vrouwen	38
9 Aantal consulten naar druggebruik en geslacht	39
10 Aantal consulten naar soa in anamnese en geslacht	39
<b>GESTELDE DIAGNOSES EN KENMERKEN VAN PATIENTEN</b>	<b>40</b>
11 Aantal gestelde diagnoses naar geslacht	40
11a Aandeel van verschillende diagnoses naar geslacht	41
11b Lokalisatie i.g.v. gonorroe (incl. PVG), naar geslacht	42
11c Lokalisatie i.g.v. chlamydia-infectie, naar geslacht	42
12 Aantal infecties in geval van gestelde diagnose, naar geslacht	42
13a Diagnoses naar leeftijd, mannen	43
13b Diagnoses naar leeftijd, vrouwen	43
14a Diagnoses naar land van herkomst, mannen	44
14b Diagnoses naar land van herkomst, vrouwen	44
15 Diagnoses naar seksuele gerichtheid, mannen	45
16a Diagnoses naar prostitutie, mannen	45
16b Diagnoses naar prostitutie, vrouwen	45
17 Diagnoses naar druggebruik, mannen en vrouwen	46
18a Diagnoses naar soa in anamnese, mannen en vrouwen	46
18b Diagnoses naar soort soa in anamnese, mannen	46
18c Diagnoses naar soort soa in anamnese, vrouwen	47
19 Aantal HIV-testen met uitslag naar geslacht en risicogroep	47
<b>DEEL B TRENDOVERZICHTEN SOA 1995-2001</b>	<b>49</b>
20 Aantal gediagnosticeerde soa en aantal consulten, 1995-2001	49
20a Aantal diagnoses en percentage per jaar, 1995-2001	49

<b>BIJLAGEN</b>	<b>51</b>
Bijlage 1	Verzendlijst
Bijlage 2	Achtergrond soa registratie
Bijlage 3	Definities
Bijlage 4	Registratiekaart 2001
Bijlage 5	Toelichting op het invullen van het registratieformulier niet-curatieve soa-bestrijding, versie 1995





## Samenvatting

Bij de GGD-en en soa-poliklinieken wordt ten behoeve van de non-curatieve soa-bestrijding een registratie bijgehouden van de bezoekers met een soa-hulpvraag of HIV-testverzoek. De registratie omvat alleen gegevens van geregistreerde bezoekers van een soa-spreekuur waarbij daadwerkelijk een soa-onderzoek of HIV-test werd uitgevoerd.

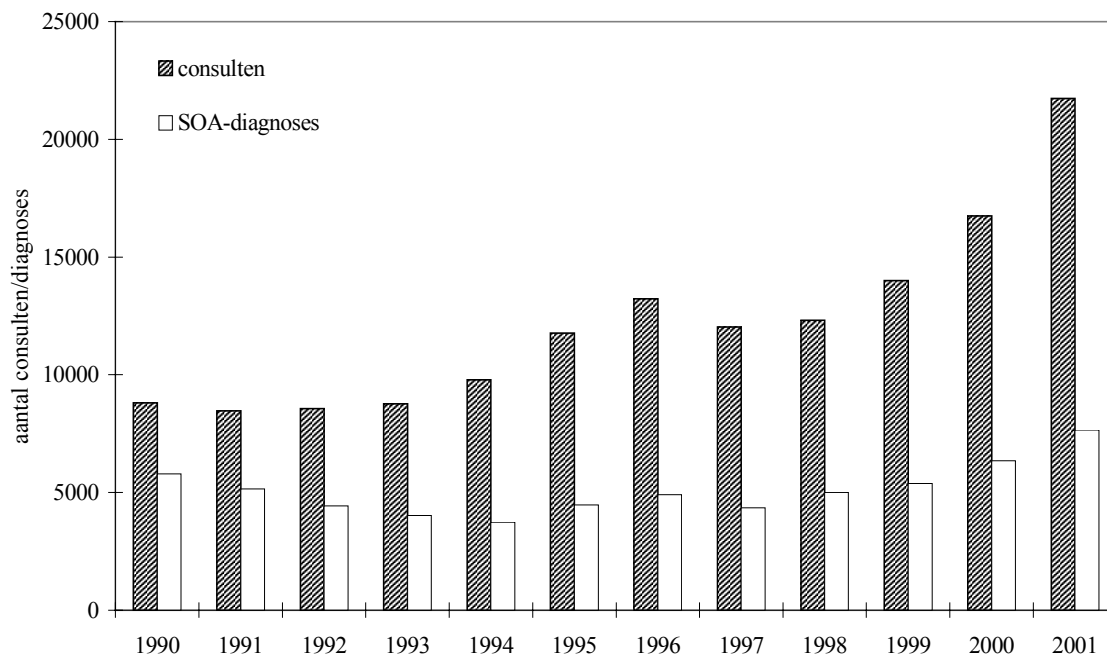
In 2001 registreerden 39 GGD-en en twee soa-poliklinieken in totaal 20.136 consulten (stijging van 29% t.o.v. 2000), waarvan 48% bij mannen en 51% bij vrouwen. Van deze consulten werd bij 55% een soa-onderzoek uitgevoerd, bij 14% een HIV-test en bij 31% beide. In vergelijking met 2000 is het aantal testen voor soa alleen met 27% toegenomen, voor HIV alleen met 2% en voor zowel soa als HIV met 49%. Driekwart van de bezoekers was afkomstig uit Nederland. De meeste consulten voor soa vonden plaats vanwege klachten en eigen risicogedrag. Bij consulten voor HIV-testverzoeken bleken eigen risicogedrag, aanvang van een nieuwe relatie en het risicogedrag van de partner de meest voorkomende redenen te zijn.

Het aantal soa steeg in 2001 met 21% tot 5.576; voor vrouwen 18%, voor mannen 24%. Bij 28% van de bezoekers waarbij soa-onderzoek is gedaan, werd een soa geconstateerd. De meest voorkomende soa was chlamydia; bij mannen gevolgd door genitale wratten, gonorroe en niet specifieke urethritis en bij vrouwen gevolgd door bacteriële vaginose, candidiasis en genitale wratten. Chlamydia steeg met 40%; bij mannen met 27% en bij vrouwen met 49%. Gonorroe steeg met 32%; bij mannen met 25% en bij vrouwen met 60%. Opvallend is het aandeel jonge vrouwen: 69% was jonger dan 25 jaar; voor chlamydia was dit 64%. Het aantal gevallen van syfilis steeg met 22%; bij mannen met 30%, bij vrouwen met 15%. Van alle vrouwen met syfilis was 43% afkomstig uit sub-Sahara Afrika en Oost-Europa en was de helft werkzaam in de prostitutie. Van alle mannen met syfilis was 59% homo- of biseksueel. Het aantal HIV-testverzoeken steeg met 30% tot 9.028 consulten waarbij 0,7% positief bleek te zijn. Bij de homo- en biseksuele mannen steeg het aantal HIV-testen met 38% en bij heteroseksuele mannen 29%. Het aantal HIV-positieven is met 9% gestegen. Van alle mannen was 69% homo- of biseksueel en van alle vrouwen was 33% afkomstig uit sub-Sahara Afrika. In conclusie, het aantal consulten is dit jaar flink gestegen. Ook is het aantal vastgestelde soa toegenomen, met name gonorroe en chlamydia. Deze stijging betreft zowel vrouwen als mannen; voor chlamydia en gonorroe is de stijging sterker voor de vrouwen. Het aantal soa onder homo- en biseksuele mannen is ook flink toegenomen. Deze toename is zeer verontrustend en wijst op een toename van onveilig seksueel gedrag. Dit is zorgwekkend door toename van het aantal geïnfecteerde personen in de bevolking. Bovendien kan dit de HIV transmissie vergemakkelijken. Het is van belang om verdere verspreiding tegen te gaan door intensivering van preventie: door het stimuleren van veilig vrijen en het vroegtijdig opsporen en behandelen van soa.



# 1. Inleiding

Uit Figuur 1 blijkt dat het aantal consulten in 2001 gestegen is ten opzichte van voorafgaande jaren. Voor de jaren 1990 tot en met 1996 waren van de GG&GD Amsterdam alleen de consulten met een positieve uitslag voor gonorroe, chlamydia en infectieuze syfilis beschikbaar. Om de jaren met elkaar te kunnen vergelijken is in deze figuur gebruik gemaakt van diezelfde gegevens. In 2001 is het aantal consulten, incl. de positieve uitslagen uit Amsterdam, gestegen tot 21.736 (2000:16.743, stijging van 30%; stijging zonder Amsterdam 29%) en het aantal soa-diagnoses tot 7.654 (2000: 6.346, stijging van 21%; stijging zonder Amsterdam ook 21%).



*Figuur 1. Totaal aantal consulten en aantal gediagnosticeerde soa (inclusief de positieve uitslagen voor gonorroe, chlamydia en syfilis van Amsterdam), soa-registratie, 1990-2001*

## *Verzamelen van gegevens*

De gegevens ten behoeve van de rapportage van de soa registratie worden op verschillende manieren bij het RIVM aangeleverd. Van enkele GGD-en komen de ingevulde registratiekaarten in de loop van het jaar binnen via de Stichting soa-bestrijding. Deze worden half jaarlijks, per kwartaal of maandelijks opgestuurd; de meeste kaarten komen echter na afloop van het kalenderjaar binnen. Het RIVM voert de kaarten in en controleert de bestanden op fouten of inconsistenties en corrigeert de gegevens daarbij aan de verschillende versies van registratiekaarten die nog steeds worden gebruikt. Van een aantal GGD-en worden de gegevens op diskette ontvangen. Na aanpassing van de verschillende invoermethoden worden de gegevens gekoppeld en geanalyseerd.

Van drie GGD-en zijn geen kaarten ontvangen omdat ze geen registratie bijhouden. De gegevens van de soa-polikliniek van de GG&GD Amsterdam zijn niet opgenomen in deze rapportage. De gegevens van Amsterdam zijn te vinden in het jaarverslag 2001 van de GG&GD Amsterdam.<sup>1</sup>

### *Indeling jaarrapportage*

Dit jaarverslag bestaat uit drie onderdelen: de jaarrapportage 2001, de nationale tabellen 2001 (deel A) en trendoverzichten 1995-2001 (deel B). De gegevens hebben betrekking op zowel het totaal aantal consulten bij GGD-en of soa-poliklinieken als het totaal aantal gediagnosticeerde soa. Hierbij wordt ingegaan op:

- ten aanzien van de consulten: geografische verspreiding (participatie van GGD), seizoensinvloeden, reden voor consultatie, demografie van bezoekers, relevante determinanten (risicofactoren).
- ten aanzien van gestelde diagnoses: welke soa, enkele of multipale infecties, demografie van patiënten, soa in anamnese, soa naar risicofactoren.
- trends van soa uit deze registratie over de periode 1995-2001.

### *GGD Rotterdam*

Sinds 2000 wordt er bij de GGD Rotterdam voor de soa-registratie nog maar een paar achtergrondkenmerken gevraagd aan de patiënten. Om toch een volledig beeld te kunnen geven, is gebruik gemaakt van het bestand van de soa-polikliniek van het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam. Omdat een deel van de patiënten die de soa-polikliniek bezoekt, ook de sociaal-verpleegkundige van de GGD consulteert is het bestand van de polikliniek groter. Om geen trendbreuk te krijgen is voor alle trendgegevens gebruik gemaakt van het bestand van de GGD.

Voor tabel 1 t/m 19 en hoofdstuk 2 en 3 is gebruik gemaakt van het bestand van de polikliniek. De gegevens van 2000 waarmee wordt vergeleken zijn ook inclusief de cijfers van de polikliniek, om toenames en afnames te volgen. De cijfers van 2000 die in het jaarverslag van 2001 staan, komen derhalve niet overeen met de cijfers uit het jaarverslag van 2000.

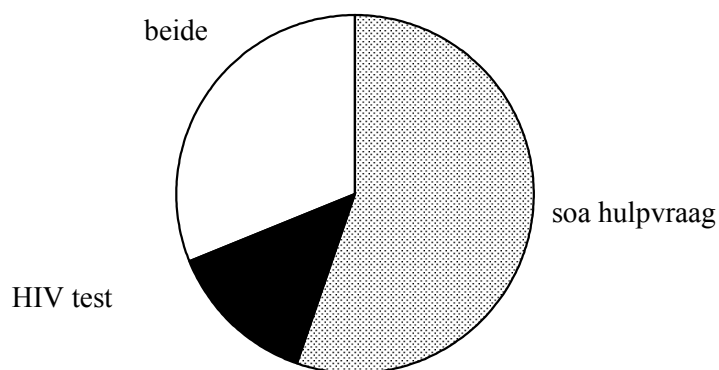
---

<sup>1</sup> GG&GD Amsterdam. Dienst geslachtsziektenbestrijding, Jaarverslag 2001. Amsterdam, geslachtsziektenbestrijding, 2002.

## 2. Consulten en kenmerken bezoekers

### 2.1 Totaal aantal consulten voor soa-hulpvraag en HIV-testverzoek

In 2001 zijn voor de soa registratie 20.136 nieuwe consulten ten behoeve van een soa-hulpvraag en HIV-testverzoek geregistreerd, dit is een stijging van 29% ten opzichte van 2000 (n=15.669). De sterke toename van het aantal consulten is niet overal gelijk. In een aantal regio's is een deel van de toename veroorzaakt door een verbeterde bedrijfsvoering en nauwkeuriger registreren. Bij 55% van de geregistreerde consulten werd alleen een soa-onderzoek gedaan (2000: 56%), bij 14% alleen een HIV-test (2000: 17%) en bij 31% zowel een soa-onderzoek als een HIV-test (2000: 27%); zie ook Tabel 1 en Figuur 2. Bij vrouwen vonden 10.321 consulten plaats (stijging t.o.v. 2000: 32%); bij mannen vonden 9.662 consulten plaats (stijging t.o.v. 2000: 25%) (Tabel 2).



*Figuur 2. Aandeel consulten ten behoeve van soa-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide, soa registratie 2001*

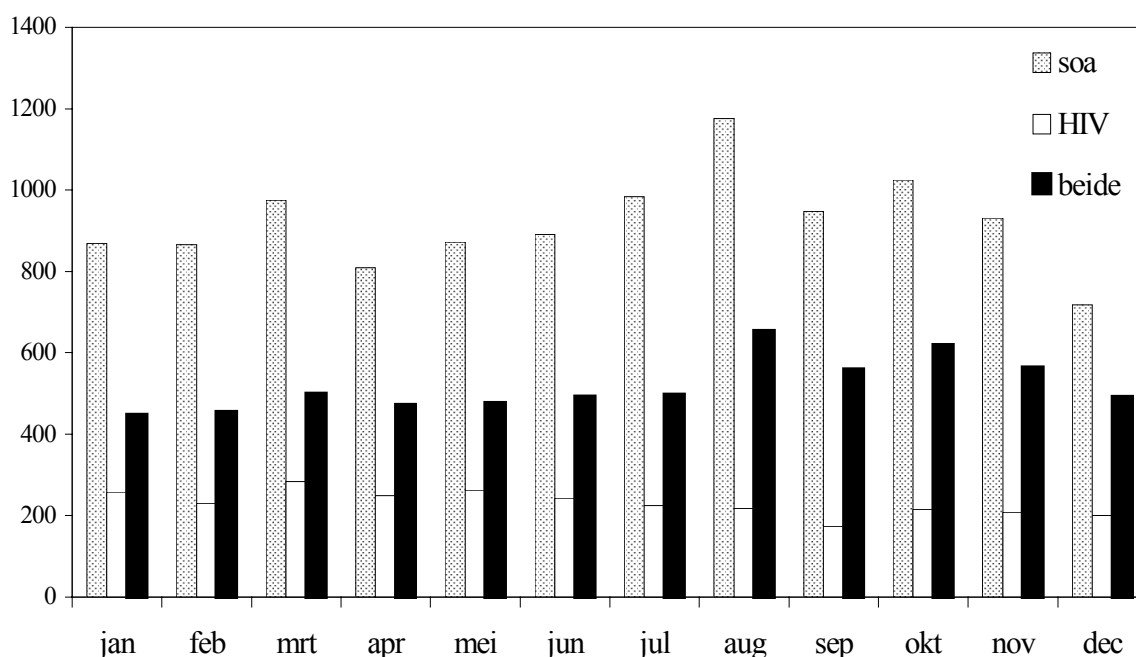
### 2.2 Aandeel van GGD-en en soa-poliklinieken

Het aantal GGD-en en soa-poliklinieken met meer dan 10 geregistreerde consulten is 41, dit is één meer dan in 2000. In 2001 was 80% van de consulten afkomstig van 13 GGD-en/soa-poliklinieken: 44% in de grote steden in de Randstad, te weten Erasmus MC Rotterdam (23%), UMC/GG&GD Utrecht (12%) en GGD Den Haag (9%). Nog eens 37% van de geregistreerde consulten zijn afkomstig van 10 GGD-en: GGD Hart voor Brabant (6%), GGD

Zuidelijk Zuid Limburg (5%), GGD regio Nijmegen (4%), GGD Arnhem (4%), GGD Groningen (4%), GGD Noord Kennemerland (3%), GGD Twente (3%), GGD Oostelijk Zuid Limburg (3%), GGD Frýslan (3%) en GGD Flevoland (2%).

## 2.3 Seizoensfluctuatie

De spreiding over het jaar 2001 laat zien dat het aantal consulten in de maanden augustus en oktober het grootst was. Consulten ten behoeve van een soa-hulpvraag vertoonden een piek in de maanden juli tot en met oktober. Het aantal consulten ten behoeve van zowel een soa-hulpvraag als een HIV-testverzoek was het grootst in de periode augustus tot en met september en het aantal consulten voor een HIV-testverzoek vertoonde een kleine piek in de periode maart tot en met mei (Tabel 3; Figuur 3). Deze seizoenspatronen komen redelijk overeen met het voorafgaande jaar. Alleen was toen de piek van het aantal HIV-testverzoeken ook in de nazomer.



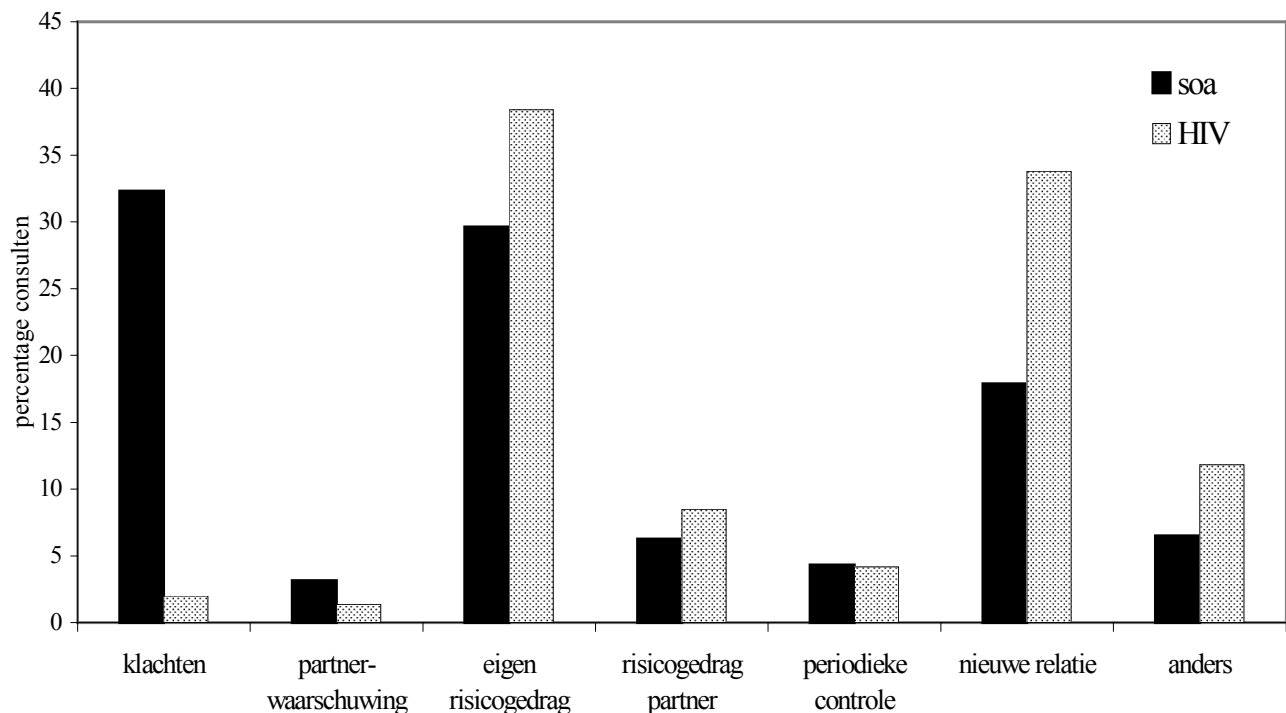
*Figuur 3. Aantal consulten naar maand en soort onderzoek (soa-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide), soa registratie 2001*

## 2.4 Reden voor bezoek

Het hebben van klachten (32%; 2000: 32%) was de meest voorkomende reden voor een consult vanwege soa-onderzoek, gevolgd door het eigen risicogedrag (30%; 2000: 32%) en het beginnen van een nieuwe relatie (18%; 2000: 10%). Slechts een minderheid van de

consulten voor soa bleek gewaarschuwd te zijn door de eigen partner (3%) of door een sociaal verpleegkundige (0,1%) (Tabel 4b; Figuur 4).

In geval van een HIV-testverzoek bleek het eigen risicogedrag (38%; 2000: 39%) de voornaamste reden te zijn, gevolgd door het beginnen van een nieuwe relatie (34%; 2000: 18%) en het risicogedrag van de partner (8%; 2000: 6%). Partnerwaarschuwing speelt nauwelijks een rol bij HIV-testverzoek (1%).



*Figuur 4. Reden voor soa-onderzoek en HIV-testverzoek, soa registratie 2001*

## 2.5 Reden van bezoek in relatie tot onderzoek en uitslag

Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de reden voor bezoek en het uiteindelijke uitgevoerde onderzoek en de uitslag daarvan. Personen kunnen voor een soa-hulpvraag de GGD/soa-polikliniek bezoeken en na consultatie zich behalve op soa ook op HIV-infectie laten onderzoeken of met een HIV-testverzoek binnenkomen en zich uiteindelijk ook op soa laten onderzoeken of alleen op soa of alleen op HIV. In Tabel 4c staan alle mogelijke combinaties gepresenteerd met de testuitslag.

In vergelijking met 2000 is het totaal aantal uitgevoerde testen met 29% gestegen: voor soa alleen met 27%, voor alleen HIV met 2% en voor soa en HIV met 49%.

Van de 7.242 consulten vanwege een initiële soa-hulpvraag alleen werd slechts in 19 gevallen (0,3%) geen soa-onderzoek uitgevoerd, in plaats daarvan werd wel een HIV-test uitgevoerd. In 30% (2151/7242) van de consulten ten behoeve van soa werd daadwerkelijk een soa gediagnosticeerd (2000: 32%). Bij 184 personen (3%) werd behalve soa-onderzoek ook een HIV-test uitgevoerd (2000: 2%); bij 8 personen (4,3%) was de uitslag HIV seropositief.

Van de 5.165 consulten ten behoeve van zowel soa-onderzoek als HIV-testverzoek werd bij 2% (113/5.165) uiteindelijk geen soa-onderzoek gedaan; bij 13% (678/5.165) werd daadwerkelijk een soa gediagnosticeerd. Bij 17% (897/5.165) werd uiteindelijk geen HIV-test gedaan maar alleen een soa-onderzoek; bij 33% daarvan werd een soa geconstateerd.

Bij 83% (4265/5.165) werd een HIV-test gedaan, waarbij 0,5% (21/4.265) een positieve uitslag had.

In geval van consultatie vanwege een HIV-testverzoek werd in 3% (69/2.583) van de gevallen uiteindelijk toch geen HIV-test uitgevoerd (2000: 2%) maar wel een soa-onderzoek (bij 6% werd een soa gevonden). Bij 91% (2.342/2.583) werd alleen een HIV-test uitgevoerd (0,7% met positieve uitslag). Bij 7% (170/2.583) werd zowel een HIV-test als een soa-onderzoek uitgevoerd, niemand was HIV-positief en 9 personen (5,3%) hadden een soa.

Van de 5.146 bezoekers waarvan de reden van bezoek onbekend was, werd bij 308 personen alleen een HIV-test uitgevoerd, waarvan er 3 positief bleken. Bij 3.079 personen werd alleen een soa-onderzoek uitgevoerd (waarvan 48% positief) en bij 1.759 werd zowel een soa-onderzoek als een HIV-test uitgevoerd (waarvan 29% een soa had).

Indien we uitgaan van het uitgevoerde onderzoek (alleen HIV, alleen soa, HIV en soa), dan blijkt dat bij 0,7% (61/9.028) van de HIV-testen de uitslag positief was (2000: 0,8%) en dat bij 28% (4.815/17.291) van de soa-onderzoeken een (of meerdere) soa werden vastgesteld (2000: 31%).

## 2.6 Epidemiologische kenmerken van bezoekers

### *Leeftijd, geslacht, land van herkomst*

De piek van de leeftijdsverdeling van mannelijke bezoekers viel evenals in 2000 in de categorie 25-29 jaar, gevolgd door de categorieën 20-24 jaar en 30-34 jaar. De vrouwelijke bezoekers waren, evenals in 2000, jonger met een piek in de categorie 20-24 jaar, gevolgd door 25-29 jaar. Het aandeel 20-24 jarigen is iets toegenomen ten koste van de groep 25-29 en 35-39 jarigen. Het aandeel van de leeftijdscategorie 15-19 jaar was voor vrouwen groter dan voor mannen (13% en 4%, respectievelijk, Tabel 5). Van de 20.136 bezoekers was 51% vrouw, 48% man en van 1% was het geslacht onbekend. Vergeleken met 2000 is het aandeel vrouwen iets gestegen en het aandeel mannen iets gedaald. Van de bezoekers was 76% van Nederlandse afkomst (2000: 77%), 11% was afkomstig uit Turkije, Marokko, Suriname,



Nederlandse Antillen en Aruba, Oost-Europa en sub-Sahara Afrika en 8% uit 'andere' landen (zoals rest Europa, Amerika, Afrika, Azië enz.). Van 6% van de bezoekers was het land van herkomst onbekend. Evenals in 2000 bleken in 2001 meer mannen dan vrouwen afkomstig te zijn uit de in ons land meest voorkomende etnische groepen (Turkije, Marokko, Suriname, Antillen en Aruba). Bij vrouwen was het aandeel afkomstig uit Oost-Europa groter dan bij de mannen (Tabel 6).

### *Risicofactoren*

In 19% van de consulten bij mannen betrof het homo- en biseksuele mannen (2000: 20%). Het aantal consulten voor HIV-testverzoeken was bij 17% afkomstig van homo- en biseksuele mannen (Tabel 7). In vergelijking met 2000 is het totaal aantal consulten van homo- en biseksuele mannen met 19% gestegen en dat van heteroseksuele mannen met 27%. Van de mannen rapporteerde 8% contact met een prostituee te hebben gehad in de zes maanden voorafgaand aan het consult (2000: 8%). Van de vrouwen rapporteerde 13% werkzaam te zijn (geweest) in de prostitutie in de afgelopen zes maanden (2000: 16%) (Tabel 8a en b). Van de bezoekers rapporteerde 4% druggebruik (incl. softdrugs) in de zes maanden voorafgaand aan het consult (2000: 4%). Van deze druggebruikers rapporteerde 9% intraveneus druggebruik (2000: 12%). Het percentage 'onbekend' is net als in 2000 40% (Tabel 9).

Bij 21% van de bezoekers werd al eerder een soa gediagnosticeerd (2000: 22%); 70% had nooit eerder een soa gehad en bij 9% is de informatie over een voorgeschiedenis van soa onbekend. Mannen lijken iets vaker een voorgeschiedenis van soa te hebben dan vrouwen (22% en 19%, respectievelijk) (Tabel 10).



### **3. soa-diagnoses**

#### **3.1 Aantal vastgestelde infecties**

Bij de 20.136 consulten zijn 5.576 soa (inclusief HIV) geconstateerd hetgeen in vergelijking met 2000 (n=4.619) een stijging van 21% betekent. Het aantal infecties bij vrouwen steeg met 18% van 2.581 in 2000 tot 3.052 in 2001; dat bij mannen met 24% van 2.009 tot 2.485 (Tabel 11); bij homo- en biseksuele mannen van 539 tot 682 (27%).

Door de 13 grootste GGD-en/soa-poliklinieken zijn 4.922 infecties (88% van het totaal) vastgesteld: Erasmus MC Rotterdam (42%), GGD Den Haag (13%), UMC/GG&GD Utrecht (6%), GGD Nijmegen (4%), GGD Arnhem (4%), GGD Groningen (4%), GGD Hart voor Brabant (4%), GGD Zuidelijk Zuid Limburg (3%), GGD Twente (3%), GGD Noord Kennemerland (2%), GGD Flevoland (1%), GGD Oostelijk Zuid Limburg (1%) en GGD Frýslan (1%).

Van de bezoekers met een vastgestelde infecties was iets meer dan de helft vrouw. De leeftijdsverdeling bij mannen en vrouwen met een vastgestelde infectie was ongeveer gelijk aan de verdeling bij het totaal aantal consulten (zie Tabel 13a en 13b). Bij de mannen met een soa was 63% afkomstig uit Nederland; bij de consulten was dit 77% (voor vrouwen resp. 66% en 75%).

Bij mannen met een soa was 70% heteroseksueel en 27% homo- of biseksueel. Van de mannen met een soa rapporteerde 8% prostitutie-bezoek (vergelijk: 8% van de mannelijke bezoekers). Van de mannen met een soa gaf 1,5% aan zelf als prostitué werkzaam te zijn, 80% gaf aan geen relatie te hebben met de prostitutie en bij 10% was deze relatie onbekend. Bij de vrouwen met een vastgestelde infectie gaf 15% aan als prostituee gewerkt te hebben, hetgeen procentueel iets meer is dan het totaal van prostitutie onder de vrouwelijke bezoekers (13%), 77% had geen relatie met de prostitutie en van 8% was deze relatie onbekend. Van alle personen met een infectie was 4% druggebruiker (incl. softdrugs). Van deze druggebruikers was 24% intraveneus druggebruiker.

### 3.2 Aandeel van verschillende soa

In 2001 was een infectie met *Chlamydia trachomatis* (hierna te noemen: chlamydia) de meest voorkomende soa bij zowel mannen als vrouwen (Tabel 11): van alle gestelde soa/HIV diagnoses betrof dit 28% voor zowel de mannen als de vrouwen (2000: 27% en 22%, respectievelijk) (Tabel 11a). Het aantal chlamydia-infecties steeg met 40% van 1.131 in 2000 tot 1.578 in 2001. De diagnose gonorroe werd 543 keer gesteld, 401 keer voor mannen en 138 keer voor vrouwen. In de soa registratie kwamen consulten voor chlamydia gemiddeld 2,9 maal zo vaak voor dan voor gonorroe (2000: 2,8); voor vrouwen 6,3 en voor mannen 1,7. De diagnose chlamydia werd ongeveer even vaak bij mannen als vrouwen gevonden in tegenstelling tot gonorroe. De man : vrouw ratio voor chlamydia was 0,8 en voor gonorroe 2,9.

Bij 20% van de mannen met een soa werden genitale wratten gevonden, bij 16% gonorroe, bij 10% niet-specifieke urethritis, bij 6% syfilis (alle vormen tezamen) en bij 5% herpes genitalis. Bij de vrouwen met soa lag deze verdeling anders: 22% had bacteriële vaginose, 18% candidiasis, gevolgd door genitale wratten (11%) en herpes genitalis (5%) (Tabel 11a; Figuur 5).

De lokalisatie van gonorroe was in 73% van de gevallen urethraal/cervicaal. Onder de mannen waren er 38 (9%) met een anale/rectale gonorroe infectie. De lokalisatie van chlamydia was in 78% van de gevallen urethraal/cervicaal. Hier hadden 32 mannen (5%) een anale/rectale infectie (Tabel 11b en 11c).

In geval van een vastgestelde soa-diagnose bleek het bij 87% van de infecties om een enkele infectie te gaan; bij 12% werden twee infecties tegelijkertijd vastgesteld (Tabel 12).

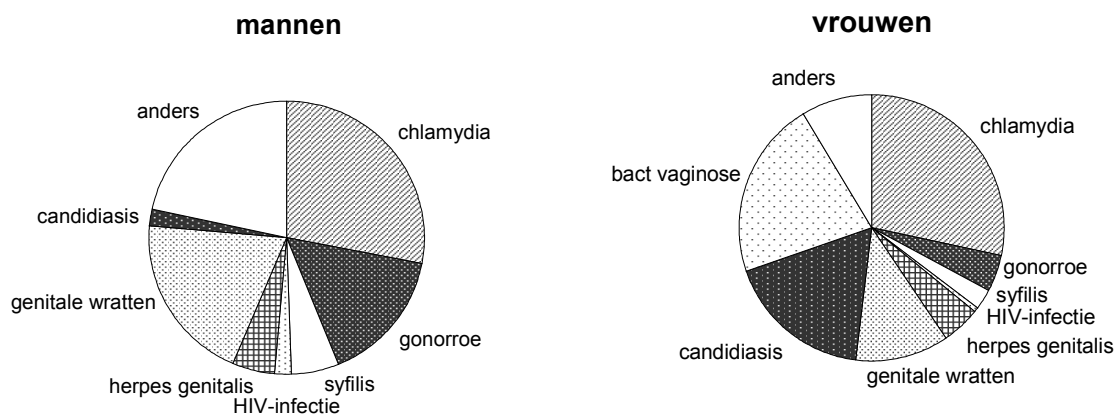
In geval van een HIV-positieve uitslag (n=61) waren er 17 personen (28%) bij wie tegelijkertijd een andere soa werd vastgesteld (gonorroe, chlamydia, syfilis, herpes genitalis of genitale wratten).

In Tabel 13a en 13b staat de leeftijdsverdeling per diagnose weergegeven, voor mannen en vrouwen apart. Het aandeel van 20-24 jarige vrouwen was voor de meeste soa relatief groot, behalve voor syfilis. Bij de mannen was er niet een duidelijke leeftijdscategorie die relatief het grootst was. In Tabel 14a en 14b staat het land van herkomst per diagnose weergegeven, voor mannen en vrouwen apart. Het aandeel van Nederlanders onder de patiënten met syfilis is relatief laag, maar gezien de kleine aantallen is hier weinig over te zeggen. Met betrekking tot het land van herkomst viel dit jaar de grote categorie 'overig' op, met name bij syfilis en HIV. Na bestudering hiervan zijn twee nieuwe landengroepen toegevoegd: Oost-Europa en sub-Sahara Afrika.

In de Tabellen 15 t/m 19 worden de diagnoses uitgesplitst naar seksuele gerichtheid voor mannen (Tabel 15), prostitutie voor mannen en vrouwen (Tabel 16a en 16b), naar druggebruik (Tabel 17) en naar soa in de anamnese voor mannen en vrouwen (Tabel 18a, 18b

en 18c). Tot slot wordt in Tabel 19 een overzicht gegeven van het aantal HIV-test verzoeken met uitslag naar risicogroep voor mannen en vrouwen apart.

Hieronder worden de belangrijkste resultaten voor chlamydia, gonorroe, syfilis, HIV-infectie en de virale soa (herpes genitalis en genitale wratten) gepresenteerd; candidiasis en bacteriële vaginose worden hier niet besproken.



*Figuur 5. Aandeel van verschillende soa (=100%) voor mannen met een soa en vrouwen met een soa, soa registratie 2001*

### 3.3 Infecties met *Chlamydia trachomatis*

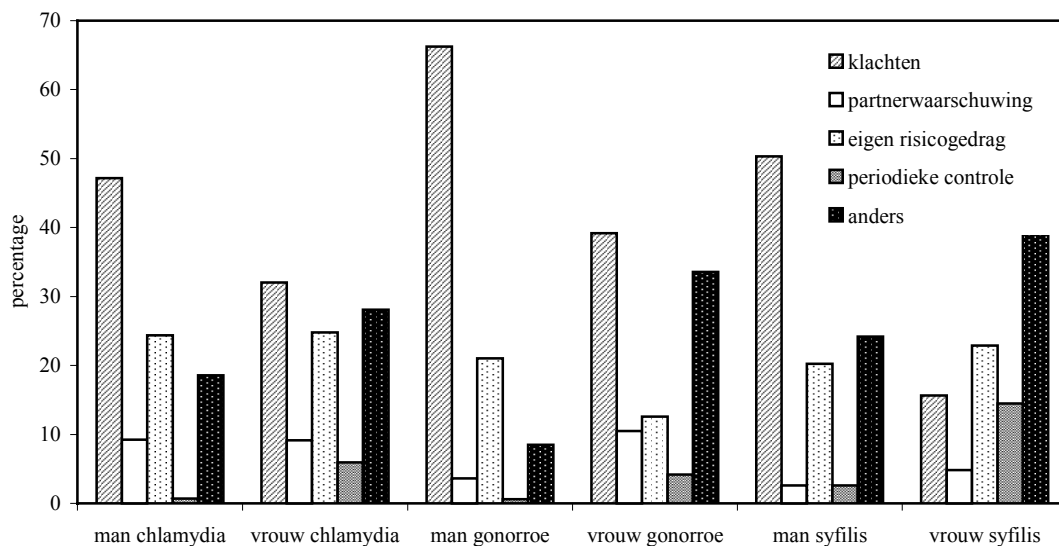
In 2001 is de diagnose chlamydia 1.578 keer gesteld hetgeen een stijging van 40% in vergelijking met 2000 betekent (2000: 1131). Bij 867 vrouwen werd de diagnose chlamydia gesteld, hetgeen een stijging van 49% ten opzichte van 2000 betekent. De piek bij de vrouwen met chlamydia betrof de leeftijdscategorie 20-24 jaar en 64% was jonger dan 25 jaar. In 2001 presenteerde 32% van de vrouwen met chlamydia zich vanwege klachten, 9% vanwege waarschuwing door partner en 25% vanwege eigen risicogedrag (Figuur 6).

Bij 696 mannen werd chlamydia vastgesteld (2000: 547, stijging van 27%). Deze stijging was sterker voor heteroseksuele mannen dan voor homoseksuele mannen. De man:vrouw ratio is 0,8. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen betrof de categorie 20-24 jaar. In 2001 presenteerde 47% van de mannen met chlamydia zich vanwege klachten, 9% vanwege waarschuwing door partner en 24% vanwege eigen risicogedrag (Figuur 6).

Van de mannen met chlamydia was 64% van Nederlandse afkomst en kwam 16% uit Suriname, Aruba of de Antillen. Vergeleken met vorig jaar komen er meer mannen uit het

buitenland. Van de vrouwen met chlamydia was 71% van Nederlandse afkomst en kwam 8% uit Suriname, Aruba of de Antillen.

Van de mannen met chlamydia gaf 18% aan homo- en biseksuele contacten te hebben en 80% had heteroseksuele contacten (vergelijk met gonorroe: 44% en 52%). Het aantal anale/rectale chlamydia-infecties bij mannen is met 68% toegenomen naar 32, waarvan 30 bij homo- en biseksuele mannen. Van alle heteroseksuele mannen met een soa bleek 32% chlamydia te hebben (2000: 31%), van alle homo- en biseksuele mannen met soa was dit 19% (2000: 19%). Van de mannen met chlamydia bleek 7% prostituant (voor gonorroe: 13%); van de vrouwen met chlamydia bleek 10% werkzaam te zijn in de prostitutie (voor gonorroe: 9%). Van de patiënten met chlamydia bleek 24% al eerder een soa te hebben gehad (2000: 27%).



*Figuur 6. Reden van bezoek voor patiënten met chlamydia, gonorroe of syfilis naar geslacht (meer redenen per persoon mogelijk), soa registratie, 2001*

### 3.4 Gonorroe

In totaal werd de diagnose gonorroe 543 keer gesteld, hetgeen een stijging is van 32% (2000: 410). Bij 138 vrouwen werd de diagnose gonorroe gesteld, hetgeen 60% meer is dan in 2000 (n=86). De piek bij de vrouwen betrof de leeftijdscategorie 20-24 jaar en 69% was jonger dan 25 jaar. Ongeveer 39% van de vrouwen presenteerde zich vanwege klachten, 10% vanwege waarschuwing door de partner, 13% vanwege eigen risicogedrag en 4% wegens periodieke controle (Figuur 6).

Bij 401 mannen werd gonorroe vastgesteld, hetgeen een stijging van 25% betekent (2000: 320). Voor heteroseksuele mannen was deze stijging 30% en voor homo- en biseksuele mannen 33%. De man:vrouw ratio is 2,9. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen betrof de categorie 20-24 jaar. Ongeveer 66% van de mannen met gonorroe presenteerde zich vanwege klachten, 4% vanwege waarschuwing door de partner en 21% vanwege eigen risicogedrag (Figuur 6).

Van mannen met gonorroe bleek dat 60% van Nederlandse afkomst was (2000: 61%) en 20% was afkomstig uit Suriname, Aruba of de Antillen (2000: 16%). Voor vrouwen was dit 62% en 14%, respectievelijk (2000: 51% en 21%). Van de mannelijke gonorroe-patiënten bleek 44% homo- of biseksueel te zijn en 52% heteroseksueel (2000: 42% resp. 50%). Het aantal anale/rectale gonorroe-infecties bij mannen is met 36% toegenomen naar 38, waarvan 35 bij homo- en biseksuele mannen. Van alle heteroseksuele mannen met een soa bleek 12% gonorroe te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met soa was dit 26%. Van de mannen met gonorroe was 13% prostituant (2000: 10%); van de vrouwen met gonorroe was 9% werkzaam in de prostitutie (2000: 16%). Van de gonorroe-patiënten had 38% al eerder een soa gehad.

### 3.5 Syfilis

In de laatste jaren viel op dat in deze soa registratie het aantal gevallen van 'ongespecificeerde' syfilis steeds meer toenam en dat andere stadia van gerapporteerde syfilis afnamen. Dit kwam waarschijnlijk doordat het stadium niet goed of helemaal niet werd ingevuld op het formulier. In 2001 is daarom voor alle gevallen van ongespecificeerde syfilis geprobeerd te achterhalen om welk stadium het ging en dit is in de meeste gevallen gelukt. Een vergelijking van de aantallen van primaire en secundaire syfilis met die van 2000 is hierdoor niet mogelijk.

In totaal werd de diagnose syfilis (lues I, lues II) 95 keer gesteld. Bij 23 vrouwen werd de diagnose syfilis (lues I, lues II) gesteld. De piek bij de vrouwen met syfilis betrof de leeftijdscategorie 25-29 jaar. Van de vrouwen presenteerde 16% zich vanwege klachten, 5% vanwege waarschuwing door partner, 23% vanwege eigen risicogedrag en 14% vanwege periodieke controle (Figuur 6). Van slechts 70% van alle vrouwen met syfilis is het land van herkomst bekend. Van hen was 88% afkomstig uit het buitenland en met name uit sub-Sahara Afrika (31%) en Oost-Europa (31%). De helft van de vrouwen met syfilis was werkzaam als prostituee in de zes maanden voorafgaande aan het consult.

Bij 71 mannen werd syfilis (lues I, lues II) vastgesteld. De man:vrouw ratio is 3,1. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen werd gevonden in de categorie 35-39 jaar. Van de mannen

met syfilis presenteerden 50% zich vanwege klachten, 20% vanwege eigen risicogedrag en 3% vanwege waarschuwing door partner (Figuur 6).

Van de mannen met syfilis was 72% van Nederlandse afkomst. 59% was homo- of biseksueel en 35% heteroseksueel. Van alle heteroseksuele mannen met een vastgestelde diagnose bleek 1% syfilis te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met soa was dit 6%. Het aantal homo- en biseksuele mannen met syfilis is fors toegenomen van 8 tot 42; het gaat nog om relatief kleine aantallen maar de toename is signaleerd in verschillende regio's.

Om de cijfers van 2001 toch enigszins te kunnen vergelijken met 2000, staan in Tabel A de aantallen van primaire syfilis, secundaire syfilis, syfilis latens recens en ongespecificeerde syfilis samen.

Als de vier vormen van syfilis worden opgeteld blijkt het volgende: de diagnose syfilis werd 139 keer gesteld en dat is 22% meer dan in 2000. Bij vrouwen is het aantal ten opzichte van 2000 met 15% gestegen en bij mannen met 30% (130% gestegen voor homo- en biseksuele mannen en 14% gedaald voor heteroseksuele mannen).

*Tabel A. Aantal diagnoses van syfilis voor twee verschillende definities.*

	Primaire en secundaire syfilis	primaire syfilis, secundaire syfilis, syfilis latens recens en ongesp. syfilis		
	2001	2000	2001	verschil
Mannen	71	70	91	+30%
hetero	25	37	32	-14%
homo/bi	42	23	53	+130%
Vrouwen	23	41	47	+15%
Onbekend	1	3	1	-67%
TOTAAL	95	114	139	+22%

### 3.6 HIV-infecties

Het aantal personen met een positieve uitslag voor de HIV-test is met 9% gestegen tot 61 gevallen; 45 mannen en 15 vrouwen. Dit betreft 1,0% van het totaal aantal gestelde diagnoses (2000: 1,2, Tabel 11). Van alle op HIV geteste personen was 0,7% positief (2000: 0,8%). Van de 61 HIV-positieven hadden er 17 een co-infectie met een andere soa. In totaal hebben 9.028 personen zich laten onderzoeken op een infectie met HIV hetgeen een toename van 30% betekent ten opzichte van 2000. Deze stijging is hetzelfde voor zowel mannen als vrouwen. Bij de homo- en biseksuele mannen steeg het aantal HIV-testen met 38% en bij heteroseksuele mannen 29%. Van de 3.517 op HIV geteste heteroseksuele mannen bleek 0,3% HIV positief (n=11), van de 900 homo- en biseksuele mannen 3,4% (n=31). Bij vrouwen die werkzaam zijn in de prostitutie was 0,6% HIV positief (0,3% bij niet-prostitutie, tabel 19). Van de HIV positieve mannen bleek 69% homo- of biseksueel te zijn en 24%



heteroseksueel, van 7% (n=3) van de HIV positieve mannen is de seksuele gerichtheid onbekend. Van alle vrouwen met een HIV infectie kwam meer dan de helft uit het buitenland; 33% was afkomstig uit sub-Sahara Afrika. Van alle mannen met een HIV-infectie was 69% van Nederlandse afkomst en 9% afkomstig uit Oost-Europa en sub-Sahara Afrika.

Om relevante uitspraken te doen over risicofactoren is het aantal HIV positieven te klein.

Op basis van de risicogroepen (homo- en biseksuele mannen, personen afkomstig uit een HIV-endemisch gebied, druggebruikers, prostituées en personen die eerder een soa hebben gehad) kan 79% van de HIV-positieven worden verklaard, voor 13% zijn niet alle risicofactoren bekend en 8% is onverklaarbaar.

Voor chlamydia geldt dat 44% kan worden verklaard op basis van de risicogroepen, voor gonorroe 72% en voor syfilis 83%.

### **3.7 Virale soa**

Hier zal kort worden ingegaan op de virale soa in de soa registratie, i.e. genitale wratten en herpes genitalis, die in totaal 15% respectievelijk 5% van alle soa betreffen. Acute hepatitis B blijft hier buiten beschouwing (slechts 1% van alle diagnoses). Bij 126 mannen werd herpes genitalis vastgesteld (2000: 98; toename van 29%) en bij 496 mannen genitale wratten (2000: 382; toename van 30%). Voor vrouwen waren deze aantallen 144 en 345, respectievelijk (2000: 86 en 335 met toenames van 67% en 3%). Van de mannen met een virale soa was 68% van Nederlandse afkomst en 15% van de mannen met herpes genitalis was afkomstig uit Suriname. Aruba of de Antillen. Van de vrouwen met een virale soa was 81% afkomstig uit Nederland, hetgeen in vergelijking met het totaal percentage Nederlandse vrouwen met een gediagnosticeerde soa hoog is (vergelijk: 66%). In 2000 was het percentage vrouwen van Nederlandse afkomst met een virale soa eveneens hoog (81%).

Van de mannen met genitale wratten bleek 22% homo- of biseksueel te zijn (2000:25%) en 77% heteroseksueel (2000: 72%). Voor herpes genitalis waren deze percentages: 17% en 81% (2000: 22% en 76%, respectievelijk). Van de mannen met een virale soa bleek 6% prostituant te zijn; bij de vrouwen met een virale soa bleek 6% in de prostitutie te werken.

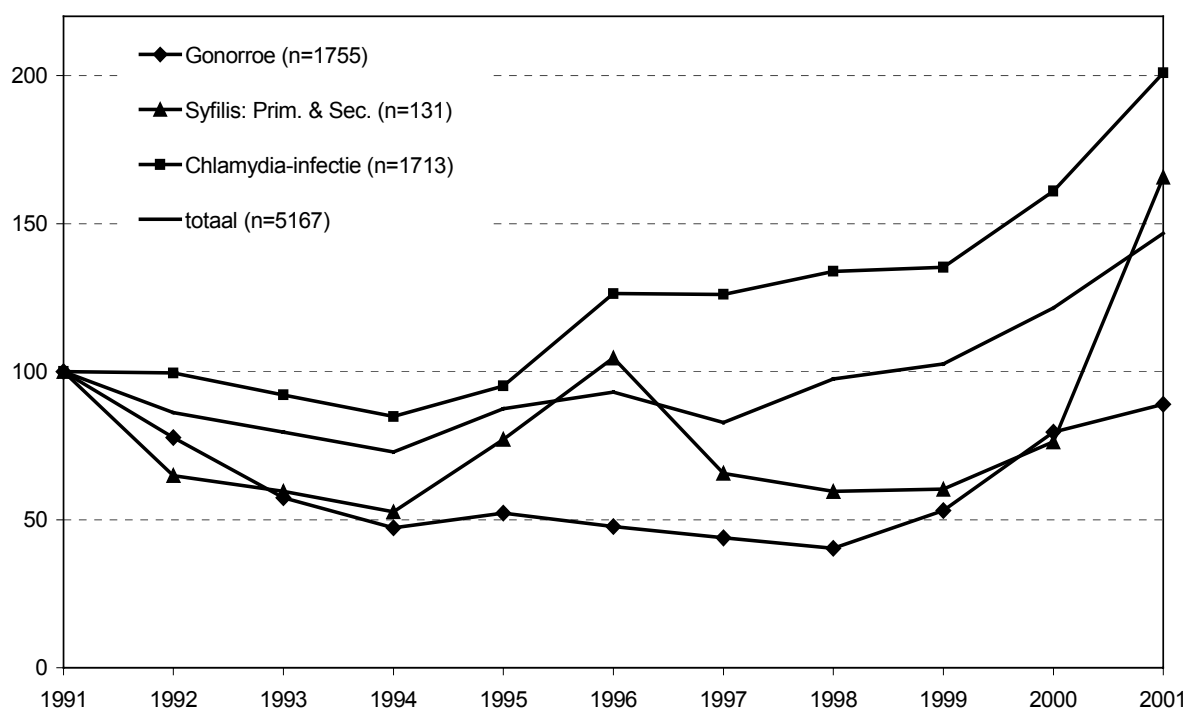
Van de personen met een virale soa had 65% nog nooit eerder een soa gehad, 30% had wel ooit een soa gehad.



## 4. Trendoverzichten soa 1991-2001

In Figuur 7 is de trend in het aantal gevallen van gonorroe, syfilis en chlamydia en het totaal aantal soa weergegeven. De getallen zijn terug te vinden in de tabellen in deel B. Om de gegevens van 2001 te vergelijken met voorafgaande jaren zijn ook de positieve uitslagen van gonorroe, chlamydia en infectieuze syfilis (uit het te verschijnen jaarverslag) van de GG&GD Amsterdam in de figuur opgenomen en is voor Rotterdam, net als in voorgaande jaren, gebruik gemaakt van de cijfers van de GGD (zie inleiding).

Uit de figuur blijkt dat het totale aantal soa in 2001 fors is gestegen; voor chlamydia vanaf 1994 en voor gonorroe en syfilis vanaf 1998. Voor HIV-infecties werd ook een toename geconstateerd na een relatief laag niveau in 1997-98 (Tabel 20, niet in figuur).



*Figuur 7. Trend in het aantal gevallen van soa, als percentage van het aantal gevallen in 1991 (geïndexeerd op 100%; n=aantal in 1991, soa registratie 1991-2001, alleen voor gonorroe, chlamydia en syfilis zijn de gegevens van de GG&GD Amsterdam in de figuur opgenomen).*

Nadat het aantal gevallen van gonorroe van 1991 tot 1998 geleidelijk is gedaald, is er vanaf 1999 weer een flinke toename te zien. Een onderverdeling naar mannen en vrouwen laat zien dat de stijging in 1999 en 2000 grotendeels is toe te schrijven aan een stijging in het aantal

mannen, en dan vooral de homo- en biseksuele mannen. Dit is heel duidelijk beschreven in het jaarverslag van de Amsterdamse soa-polikliniek. In de rest van het land zijn er, op basis van dit jaarverslag, aanwijzingen voor dezelfde trend.

Het aantal gevallen van syfilis is gedaald tot 1994 en is na een korte verheffing in 1995-1996 weer enigszins gestabiliseerd in 1997-1999 en laat vanaf 2000 weer een toename zien. Een onderverdeling naar seksuele voorkeur voor mannen en prostitutie voor vrouwen laat zien dat de stijging in 1995-1996 grotendeels is toe te schrijven aan prostitutie. De stijging van het aantal syfilis gevallen in 1999 en 2000 wordt ook voor een belangrijk deel onder de homo- en biseksuele mannen gezien; ook in Amsterdam is in 1999 en 2000 een forse toename van syfilis in homo- en biseksuele mannen gezien.

De sterke stijging in 2001 is gedeeltelijk het gevolg van het beter registreren van het stadium van syfilis (zie ook §3.5), maar geeft ook zeker een werkelijke stijging weer.

Het aantal gevallen van infecties met *Chlamydia trachomatis* laat vanaf 1994 een continue stijgende trend zien. Veranderingen in de diagnostiek, het veelal asymptomatisch beloop van de infectie en het prevalent karakter van de ziekte bemoeilijken een interpretatie van deze trend. De stijging in recente jaren zal dientengevolge een weerspiegeling zijn van o.a. de implementatie van zeer gevoelige amplificatie-technieken, een toegenomen beschikbaarheid van diagnostiek en een verhoogde alertheid op chlamydia.

## 5. Beschouwing

Het aantal consulten is in 2001 weer sterk gestegen evenals het aantal vastgestelde soa diagnoses in Nederland. Deze trend is al een paar jaar zichtbaar. Het aantal consulten is dit jaar met 29% (mannen 25%; vrouwen 32%) gestegen ten opzichte van vorig jaar. Het totaal aantal soa is met 21% gestegen, met een iets sterkere toename bij mannen dan bij vrouwen (24% en 18%, respectievelijk). Deze toename wordt in bijna alle regio's gezien. Door de meeste GGD-en en soa-poliklinieken zijn aanzienlijk meer consulten en soa-diagnoses geregistreerd in vergelijking met voorafgaande jaren. Ook al is een deel te verklaren door verbeterde registratie, er is sprake van een zeer sterke toename. Dit zal ongetwijfeld consequenties hebben voor de werkdruk bij de GGD-en en soa-poliklinieken en brengt het actiever testbeleid voor HIV en andere soa in gevaar.

De stijging is in alle bevolkingsgroepen te vinden en lijkt zich niet te beperken tot specifieke risicogroepen. Wel valt op dat het aandeel van homo- en biseksuele mannen behoorlijk is gestegen, dat bij vrouwen met gonorrhoe en chlamydia een zeer groot deel jonger is dan 25 jaar, en dat personen afkomstig uit HIV-endemische gebieden (zoals Oost-Europa en sub-Sahara Afrika) in aandeel binnen de soa zijn toegenomen. Dit beeld is echter verschillend per soa en verschilt ook per regio hetgeen duidt op een verschillende dynamiek binnen de verspreiding per soa en de sociale netwerken.

Nederland is niet het enige land dat te maken heeft met toenemende trends van soa. Berichten over verheffingen van soa komen ook uit andere Europese landen en de Verenigde Staten met clusters in verschillende risicogroepen.<sup>2</sup> Alhoewel goede gedragsgegevens ontbreken, wijzen de cijfers uit deze verschillende bronnen op een toename van onveilig vrijen.

### *Consulten-onderzoek*

Meer dan de helft van het aantal consulten vond plaats ten behoeve van een soa-hulpvraag (zonder HIV-consult), waarvan het grootste deel plaatsvond vanwege klachten en eigen risicogedrag. De reden voor een HIV-test verzoek was in iets minder dan de helft van de gevallen 'eigen risicogedrag'. Bij het merendeel van de consulten werd ook het onderzoek uitgevoerd waarvoor men consulteerde. Het aantal onderzoeken voor soa is met 25% gestegen en dat voor zowel HIV als soa met 51%. Deze toename kan mogelijk worden verklaard door een succesvol actiever HIV-test beleid.

---

<sup>2</sup> Nicoll A, Hamers FF. Are trends in HIV, gonorrhoea, and syphilis worsening in western Europe? BMJ 2002; 324: 1324-27. En de referenties genoemd in dat artikel.

*Soa-risicogroepen*

Chlamydia is de meest voorkomende soa in deze registratie. Van alle vrouwen met chlamydia is 64% jonger dan 25 jaar. Vorig jaar nam het aantal chlamydia-infecties vooral toe onder homo- en biseksuele mannen, maar die trend heeft zich dit jaar niet doorgezet. Daarentegen neemt nu het aantal chlamydia-infecties toe onder heteroseksuele mannen. Vergeleken met vorig jaar komen er meer mannen uit het buitenland.

Gonorroe nam ook toe. De stijging is iets sterker bij homo- en biseksuele mannen dan bij heteroseksuele mannen, maar het grootst bij de vrouwen. Van alle vrouwen met gonorroe is 69% jonger dan 25 jaar.

Ook nam het aantal gevallen van syfilis sterk toe; dit is met name het gevolg van een stijging onder de homo- en biseksuele mannen. Bij de vrouwen speelt prostitutie een belangrijke rol; ook is het aandeel van vrouwen afkomstig uit Oost-Europa of sub-Sahara Afrika opvallend hoog.

Het aantal HIV-test verzoeken is fors gestegen. Het percentage HIV-positieven bedroeg 0,7% van het aantal geteste personen. Het grootste deel van de HIV-positieve mannen zijn homo- en biseksueel, net als in voorgaande jaren. Bij de HIV-positieve vrouwen is een groot deel afkomstig uit sub-Sahara Afrika.

*Soa surveillance*

Gelet op de huidige stand van zaken met betrekking tot soa en HIV is het van belang dat GGD-en en soa-poliklinieken aandacht blijven geven aan een volledige registratie van consulten zodat landelijke cijfers beschikbaar zijn. Dit betreft ook zeker de achtergrondkenmerken zodat veranderingen in de bijdrage van de sub-groepen aan de verspreiding van soa zichtbaar worden. Op dit moment wordt er gewerkt aan een verbetering van de landelijke surveillance van soa door de realisatie van een Soa Peilstation. Dit wordt gedaan analoog het advies van de Werkgroep herziening soa-surveillance.<sup>3</sup> Het beoogde Soa Peilstation bestaat uit de drempelvrije poliklinieken en een aantal curatief werkende GGD-en. Samen met de poliklinieken en de GGD-en is gewerkt aan een protocol soa surveillance en een vernieuwd registratieformulier voor de soa-HIV consultatie. In de loop van 2002 zal de haalbaarheid voor een geautomatiseerd registratiesysteem voor het Soa Peilstation worden onderzocht.

*Conclusie*

Het aantal consulten is dit jaar flink gestegen (29%); ook is het aantal vastgestelde soa-diagnoses toegenomen (21%), met name chlamydia (40%) en gonorroe (32%). Deze stijging betreft zowel vrouwen als mannen. Het aantal soa onder de homo- en biseksuele mannen is flink toegenomen. Deze toename is niet alleen in de soa-registratie te zien, maar ook bij de GG&GD Amsterdam, bij de laboratorium gegevens via ISIS en in andere Europese landen.

---

<sup>3</sup> Rijlaarsdam J et al. SOA-surveillance in Nederland. RIVM rapport 441500.010. Bilthoven 2000.

Deze toename is zeer verontrustend omdat de cijfers wijzen op een toename van onveilig seksueel gedrag. Het toenemend aantal soa is zorgwekkend omdat dit leidt tot een toename van het aantal geïnfecteerde mensen en tot verdere verspreiding van soa in de bevolking. Bovendien kan dit de HIV transmissie vergemakkelijken. Dit heeft uiteraard gevolgen voor de kosten van de gezondheidszorg.

Voor de volksgezondheid is het van het grootste belang dat de soa-surveillance snel wordt verbeterd om meer kerngegevens over het voorkomen van soa te verzamelen. Het is ook van belang de verdere verspreiding tegen te gaan door intensivering van de preventie. Hierbij gaat het zowel om het stimuleren van veilig vrijen als om het vroegtijdig opsporen en behandelen van soa. Dit vereist een actieve aanpak van onder andere GGD-en, soa-poliklinieken en beroepsgroepen, in samenwerking met regionale en landelijke organisaties. Speciale aandacht is nodig om de risicogroepen te bereiken om gedragsverandering en reductie van soa te bewerkstelligen.





## **TABELLEN**

## Toelichting op de gegevensverwerking en tabellen

In een samenvattend overzicht worden de belangrijkste gegevens van de 19.699 ingestuurde kaarten gepresenteerd. Hierbij wordt de logica van de registratiekaart gevolgd.

In **hoofdstuk 2 en tabellen deel A** wordt een overzicht gegeven van de insturende GGD-en/soa-poliklinieken, de redenen waarvoor de patiënt de GGD of polikliniek bezoekt, hoe vaak daadwerkelijk onderzoek naar soa en HIV wordt uitgevoerd en vervolgens een overzicht van kenmerken van bezoekers naar soort uitgevoerd onderzoek (onderzoek op soa, HIV-test of beide): geslacht, leeftijd, seksuele voorkeur, prostitutie, druggebruik, soa in anamnese en land van herkomst.

Land van herkomst is vastgesteld op basis van de op de kaart aangegeven geboorteland, eerste en tweede nationaliteit. Wordt aangegeven dat een bezoeker in Turkije geboren is en/of een Turkse nationaliteit heeft dan is het land van herkomst 'Turkije'. Misclassificaties zijn mogelijk, bijvoorbeeld doordat personen van de tweede generatie niet geïdentificeerd kunnen worden of dat bij het invullen van de kaart de twee verschillende coderingslijsten door elkaar gehaald zijn.

In **hoofdstuk 3 en tabellen deel A** staan de gestelde soa-diagnose (inclusief HIV) centraal. Omdat per persoon meerdere soa mogelijk zijn, is het aantal diagnoses groter dan het aantal personen. Een overzicht wordt gegeven van het aantal personen met geen, één of meerdere infecties, vervolgens alle gediagnosticeerde soa (naar geslacht) en de lokalisatie i.g.v. gonorroe en chlamydia.

Voor gonorroe (inclusief PVG), syfilis, chlamydia, de virale soa (genitale herpes, genitale wratten en hepatitis B) en HIV afzonderlijk worden de aantallen diagnoses gepresenteerd naar de bovengenoemde achtergrondkenmerken.

In **hoofdstuk 4 en tabellen deel B** staan trendoverzichten van het voorkomen van bovengenoemde soa afzonderlijk voor de periode 1991-2001 weergegeven.

## DEEL A: NATIONALE GEGEVENS

### CONSULTEN EN KENMERKEN BEZOEKERS

Tabel 1: Aantal consulten naar GGD/soa-polikliniek en soort uitgevoerd onderzoek

	soa onderzoek	HIV test	beide	totaal 2001	%	totaal 2000
Polikliniek EMC Rotterdam	2783	286	1598	4667	23.2	3865
Polikliniek UMC/GG&GD Utrecht	645	71	1592	2308	11.5	1788
GGD Den Haag	1100	219	505	1824	9.1	898
GGD Hart voor Brabant	917	244	55	1216	6.0	1040
GGD Zuidelijk Zuid Limburg	369	70	462	901	4.5	669
GGD regio Nijmegen	687	9	137	833	4.1	789
GGD Arnhem	567	31	217	815	4.0	765
GGD Groningen	521	9	262	792	3.9	647
GGD Noord Kennemerland	364	82	183	629	3.1	558
GGD Twente	310	50	237	597	3.0	444
GGD Oostelijk Zuid Limburg	298	35	231	564	2.8	597
GGD Fryslan	458	60	16	534	2.7	229
GGD Flevoland	278	89	107	474	2.4	296
GGD regio IJssel-Vecht	174	42	162	378	1.9	264
GGD Zuid-Holland Noord	164	212	.	376	1.9	254
GGD regio Stedendriehoek	193	122	60	375	1.9	254
GGD West-Brabant	244	89	25	358	1.8	336
GGD Zeeland	231	51	.	282	1.4	119
GGD Zuid Kennemerland	106	110	50	266	1.3	254
GGD Kop van Noord-Holland	139	14	102	255	1.3	137
GGD Amstelland-De Meerlanden	46	74	47	167	0.8	130
GGD Eemland	31	120	3	154	0.8	103
GGD West-Veluwe/Vallei	49	58	44	151	0.7	122
GGD Noord Limburg	100	19	7	126	0.6	68
GGD Midden Holland	41	48	25	114	0.6	73
GGD Eindhoven	.	111	1	112	0.6	59
GGD Zuid-Oost Drenthe	59	30	16	105	0.5	40
GGD Westfriesland	35	45	16	96	0.5	88
GGD Zuid-Holland Zuid	1	95	.	96	0.5	63
GGD Rivierenland	34	8	39	81	0.4	87
GGD Gooi en Vechtstreek	.	75	2	77	0.4	69
GGD regio Achterhoek	40	22	14	76	0.4	83
GGD Midden Kennemerland	41	22	8	71	0.4	17
GGD West-Holland	.	59	.	59	0.3	62
GGD Noordwest Veluwe	29	11	17	57	0.3	40
GGD Midden Limburg	13	30	1	44	0.2	30
GGD Delfland	.	32	.	32	0.2	73
GGD Zuidhollandse Eilanden	.	22	.	22	0.1	40
GGD Zuidwest Drenthe	13	1	3	17	0.1	5
GGD Midden Nederland	9	4	2	15	0.1	27
GGD Noord & Midden Drenthe	11	.	2	13	0.1	10
GGD Nieuwe Waterweg Noord	.	.	.	.	.	.
GGD Westelijk Mijnstreek	.	.	.	.	.	64
GGD Zaanstreek-Waterland	.	.	.	.	.	.
GGD Zuid-Oost Brabant	.	.	.	.	.	.
Onbekend	3	3	1	7	0.0	113
<b>TOTAAL</b>	<b>11103</b>	<b>2784</b>	<b>6249</b>	<b>20136</b>	<b>100.0</b>	<b>15669</b>

Tabel 2:  
Aantal consulten naar geslacht en soort uitgevoerd onderzoek

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
man	5063	45.60	1520	54.60	3079	49.27	9662	47.98	7717	49.25
vrouw	5947	53.56	1244	44.68	3130	50.09	10321	51.26	7838	50.02
onbekend	93	0.84	20	0.72	40	0.64	153	0.76	114	0.73
TOTAAL	11103	100.00	2784	100.00	6249	100.00	20136	100.00	15669	100.00

Tabel 3:  
Aantal consulten per maand en soort uitgevoerd onderzoek

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>MAAND</b>										
januari	869	7.83	258	9.27	448	7.17	1575	7.82	1232	7.86
februari	865	7.79	230	8.26	455	7.28	1550	7.70	1265	8.07
maart	975	8.78	283	10.17	500	8.00	1758	8.73	1267	8.09
april	809	7.29	249	8.94	473	7.57	1531	7.60	1093	6.98
mei	872	7.85	263	9.45	477	7.63	1612	8.01	1325	8.46
juni	891	8.02	243	8.73	493	7.89	1627	8.08	1152	7.35
juli	984	8.86	225	8.08	498	7.97	1707	8.48	1275	8.14
augustus	1175	10.58	218	7.83	654	10.47	2047	10.17	1539	9.82
september	947	8.53	174	6.25	560	8.96	1681	8.35	1393	8.89
oktober	1024	9.22	216	7.76	620	9.92	1860	9.24	1540	9.83
november	931	8.39	208	7.47	565	9.04	1704	8.46	1379	8.80
december	718	6.47	200	7.18	492	7.87	1410	7.00	1134	7.52
onbekend	43	0.39	17	0.61	14	0.22	74	0.37	75	0.48
TOTAAL	11103	100.00	2784	100.00	6249	100.00	20136	100.00	15669	100.00

Tabel 4a:  
Aantal consulten naar geslacht en reden bezoek

	man		vrouw		onbekend		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>BEZOEK I.V.M.</b>										
soa-onderzoek	3279	33.94	3896	37.75	67	43.79	7242	35.97	5851	37.34
HIV-test	1446	14.97	1119	10.84	18	11.76	2583	12.83	2567	16.38
beide	2358	24.40	2763	26.77	44	28.76	5165	25.65	3245	20.71
onbekend	2579	26.69	2543	24.64	24	15.69	5146	25.56	4006	25.57
TOTAAL	9662	100.00	10321	100.00	153	100.00	20136	100.00	15669	100.00

Tabel 4b: Reden voor soa-onderzoek en HIV-test (meer redenen per cliënt mogelijk)

	soa onderzoek				HIV test			
	2001 aantal	%	2000 aantal	%	2001 aantal	%	2000 aantal	%
klachten	6586	32.31	5157	32.17	218	1.99	1856	16.42
begin nieuwe relatie	3642	17.87	1587	9.90	3702	33.78	2049	18.13
kinderwens	108	0.53	86	0.54	133	1.21	117	1.04
eigen risicogedrag	6040	29.63	5095	31.78	4206	38.38	4407	38.99
risicogedrag partner	1272	6.24	914	5.70	930	8.49	703	6.22
partner HIV positief	11	0.05	14	0.09	63	0.57	60	0.53
gewaarschuwd door partner	638	3.13	708	4.42	149	1.36	292	2.58
gewaarschuwd door SV *	18	0.09	31	0.19	2	0.02	2	0.02
gewaarschuwd door anders	80	0.39	90	0.56	23	0.21	26	0.23
periodieke controle	881	4.32	886	5.53	458	4.18	428	3.79
na seksueel geweld	289	1.42	204	1.27	179	1.63	132	1.17
extreme angst	103	0.51	103	0.64	158	1.44	181	1.60
prik accident	5	0.02	8	0.05	50	0.46	43	0.38
i.v.m. verzekering	2	0.01	1	0.01	19	0.17	11	0.10
onbekend	127	0.62	86	0.54	50	0.46	39	0.35
anders	582	2.86	1062	6.62	619	5.65	957	8.47
<b>TOTAAL</b>	<b>20384</b>	<b>100.00</b>	<b>16032</b>	<b>100.00</b>	<b>10959</b>	<b>100.00</b>	<b>11303</b>	<b>100.00</b>

\*SV= Sociaal-verpleegkundige

Tabel 4c:

Aantal consulten naar reden van bezoek, soort uitgevoerd onderzoek en diagnose

reden bezoek ⇒	soa				totaal	totaal
	onderzoek	HIV test	beide	onbekend	2001	2000
SOORT ONDERZOEK & UITSLAG						
geen soa onderzoek, HIV positief	.	16	5	3	24	34
geen soa onderzoek, HIV negatief	19	2326	108	305	2758	2705
soa positief, geen HIV test	2110	5	293	1466	3874	3306
soa positief, HIV positief	5	.	7	10	22	6
soa positief, HIV negatief	36	9	378	496	919	635
soa negatief, geen HIV test	4890	64	604	1613	7171	5416
soa negatief, HIV positief	3	.	9	3	15	16
soa negatief, HIV negatief	121	161	3758	1250	5290	3551
wel getest, uitslag onbekend	58	2	3	.	63	.
TOTAAL	7242	2583	5165	5146	20136	15669

Tabel 5:

Aantal consulten naar leeftijd en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>LEEFTIJD</b>										
≤14	11	0.11	29	0.28	.	.	40	0.20	47	0.30
15-19	349	3.61	1372	13.29	12	7.84	1733	8.61	1335	8.52
20-24	1925	19.92	3528	34.18	26	16.99	5479	27.21	3947	25.19
25-29	2017	20.88	2093	20.28	25	16.34	4135	20.54	3314	21.15
30-34	1691	17.50	1220	11.82	21	13.73	2932	14.56	2313	14.76
35-39	1251	12.95	734	7.11	10	6.54	1995	9.91	1607	10.26
40-44	888	9.19	466	4.52	8	5.23	1362	6.76	1144	7.30
45-54	926	9.58	392	3.80	10	6.54	1328	6.60	1168	7.45
>54	477	4.94	110	1.07	4	2.61	591	2.94	503	3.21
??	127	1.31	377	3.65	37	24.18	541	2.69	291	1.86
<b>TOTAAL</b>	<b>9662</b>	<b>100.00</b>	<b>10321</b>	<b>100.00</b>	<b>153</b>	<b>100.00</b>	<b>20136</b>	<b>100.00</b>	<b>15669</b>	<b>100.00</b>

Tabel 6:  
Aantal consulten naar land van herkomst en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>LAND V. HERKOMST</b>										
Nederland	7427	76.87	7742	75.01	87	56.86	15256	75.76	12046	76.88
Turkije	178	1.84	81	0.78	4	2.61	263	1.31	190	1.21
Marokko	158	1.64	73	0.71	.	.	231	1.15	219	1.40
Sur./ Ant./ Aru.	594	6.15	494	4.79	11	7.19	1099	5.46	824	5.26
sub-Sahara Afrika	144	1.49	141	1.37	.	.	285	1.42		
Oost-Europa	35	0.36	329	3.19	6	3.92	370	1.84		
overig	684	7.08	812	7.87	15	9.80	1511	7.50	2035	12.99
onbekend	442	4.57	649	6.29	30	19.61	1121	5.57	355	2.27
<b>TOTAAL</b>	<b>9662</b>	<b>100.00</b>	<b>10321</b>	<b>100.00</b>	<b>153</b>	<b>100.00</b>	<b>20136</b>	<b>100.00</b>	<b>15669</b>	<b>100.00</b>

Tabel 7:  
Aantal consulten naar seksuele gerichtheid en uitgevoerd onderzoek, mannen

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>SEKSUELE GERICHTHEID</b>										
heteroseksueel	3874	76.52	1174	77.24	2344	76.13	7392	76.51	5820	75.42
homoseksueel	759	14.99	204	13.42	470	15.26	1433	14.83	1228	15.91
biseksueel	215	4.25	60	3.95	168	5.46	443	4.58	349	4.52
onbekend	215	4.25	82	5.39	97	3.15	394	4.08	320	4.15
<b>TOTAAL</b>	<b>5063</b>	<b>100.00</b>	<b>1520</b>	<b>100.00</b>	<b>3079</b>	<b>100.00</b>	<b>9662</b>	<b>100.00</b>	<b>7717</b>	<b>100.00</b>

Tabel 8a:  
Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek, mannen

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>PROSTITUTIE</b>										
prostituë	64	1.26	5	0.33	34	1.10	103	1.07	82	1.06
prostituut	487	9.62	106	6.97	216	7.02	809	8.37	649	8.41
geen van beide	3952	78.06	1189	78.22	2482	80.61	7623	78.90	6292	81.53
onbekend	560	11.06	220	14.47	347	11.27	1127	11.66	694	8.99
<b>TOTAAL</b>	<b>5063</b>	<b>100.00</b>	<b>1520</b>	<b>100.00</b>	<b>3079</b>	<b>100.00</b>	<b>9662</b>	<b>100.00</b>	<b>7717</b>	<b>100.00</b>

Tabel 8b:  
Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek, vrouwen

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>PROSTITUTIE</b>										
prostitutie	960	16.14	46	3.70	286	9.14	1292	12.52	1246	15.90
prostituante	8	0.13	2	0.16	6	0.19	16	0.16	11	0.14
geen van beide	4466	75.10	1035	83.20	2524	80.64	8025	77.75	6085	77.63
onbekend	513	8.63	161	12.94	314	10.03	988	9.57	496	6.33
<b>TOTAAL</b>	<b>5947</b>	<b>100.00</b>	<b>1244</b>	<b>100.00</b>	<b>3130</b>	<b>100.00</b>	<b>10321</b>	<b>100.00</b>	<b>7838</b>	<b>100.00</b>

Tabel 9:  
Aantal consulten naar druggebruik en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>DRUGGEBRUIK</b>										
ja, intraveneus	19	0.20	49	0.47	1	0.65	69	0.34	71	0.45
ja, niet intraveneus	225	2.33	230	2.23	.	.	455	2.26	327	2.09
ja, onbekend wat	142	1.47	108	1.05	1	0.65	251	1.25	221	1.41
nee	5199	53.81	5922	57.38	94	61.44	11215	55.70	8903	56.82
onbekend	4077	42.20	4012	38.87	57	37.25	8146	40.45	6147	39.23
<b>TOTAAL</b>	<b>9662</b>	<b>100.00</b>	<b>10321</b>	<b>100.00</b>	<b>153</b>	<b>100.00</b>	<b>20136</b>	<b>100.00</b>	<b>15669</b>	<b>100.00</b>

Tabel 10:  
Aantal consulten naar soa in anamnese en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>SOA IN ANAMNESE</b>										
ja, ooit een soa	2139	22.14	1983	19.21	29	18.95	4151	20.61	3483	22.23
nee	6670	69.03	7329	71.01	93	60.78	14092	69.98	10848	69.23
onbekend	853	8.83	1009	9.78	31	20.26	1893	9.40	1338	8.54
<b>TOTAAL</b>	<b>9662</b>	<b>100.00</b>	<b>10321</b>	<b>100.00</b>	<b>153</b>	<b>100.00</b>	<b>20136</b>	<b>100.00</b>	<b>15669</b>	<b>100.00</b>

**GESTELDE DIAGNOSES EN KENMERKEN VAN PATIENTEN**Tabel 11:  
Aantal gestelde diagnoses naar geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>DIAGNOSE</b>										
Gonorroë (excl.PVG)	395	3.8	137	1.2	4	2.5	536	2.5	403	2.4
Gonorroë: PVG	6	0.1	1	0.0	.	.	7	0.0	7	0.0
Syfilis: niet gespecificeerd	5	0.0	7	0.1	.	.	12	0.1	53	0.3
" : primair	45	0.4	13	0.1	1	0.6	59	0.3	20	0.1
" : secundair	26	0.3	10	0.1	.	.	36	0.2	8	0.0
" : latens recens	15	0.1	17	0.2	.	.	32	0.1	33	0.2
" : latens tarda	48	0.5	30	0.3	1	0.6	79	0.4	48	0.3
Chlamydia infectie	696	6.7	867	7.7	15	9.3	1578	7.2	1131	6.7
Herpes genitalis: primo: HSV type ?	18	0.2	26	0.2	.	.	44	0.2	33	0.2
" : primo:HSV-type1&2	.	.	1	0.0	.	.	1	0.0	2	0.0
" : primo: HSV type 1	32	0.3	50	0.4	.	.	82	0.4	51	0.3
" : primo: HSV type 2	44	0.4	36	0.3	.	.	80	0.4	52	0.3
" : recidief	32	0.3	31	0.3	.	.	63	0.3	48	0.3
Genitale wratten	496	4.8	345	3.1	2	1.2	843	3.9	720	4.3
Hepatitis B: acuut	32	0.3	16	0.1	.	.	48	0.2	26	0.2
Hepatitis B: chronisch	146	1.4	83	0.7	1	0.6	230	1.1	167	1.0
Niet Specifieke Urethritis	253	2.4	7	0.1	3	1.9	263	1.2	260	1.5
Bacteriële Vaginose	.	.	662	5.9	4	2.5	666	3.1	665	3.9
Trichomoniasis	7	0.1	93	0.8	1	0.6	101	0.5	111	0.7
Candidiasis	49	0.5	544	4.8	6	3.7	599	2.8	541	3.2
Schaamluis	12	0.1	3	0.0	.	.	15	0.1	13	0.1
Scabies	26	0.3	9	0.1	.	.	35	0.2	32	0.2
Ulcus molle	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Overig/ niet gespecificeerd	56	0.5	44	0.4	.	.	100	0.5	139	0.8
PID	1	0.1	5	0.0	.	.	6	0.0	.	.
HIV +	45	0.4	15	0.1	1	0.6	61	0.3	56	0.3
<i>gediagnostiseerde infecties</i>	<i>2485</i>	<i>24.0</i>	<i>3052</i>	<i>27.1</i>	<i>39</i>	<i>24.1</i>	<i>5576</i>	<i>25.6</i>	<i>4619</i>	<i>27.3</i>
HIV -	4551	43.9	4357	38.7	59	36.4	8967	41.2	6891	40.7
Nihil *	3320	32.1	3850	34.2	64	39.5	7234	33.2	5416	32.0
<b>TOTAAL</b>	<b>10356</b>	<b>100.0</b>	<b>11259</b>	<b>100.0</b>	<b>162</b>	<b>100.0</b>	<b>21777</b>	<b>100.0</b>	<b>16926</b>	<b>100.0</b>

\*Nihil: HIV-negatieven zonder andere infectie vallen onder 'HIV -' en worden niet bij 'Nihil' meegerekend.



Tabel 11a:  
Aandeel van verschillende diagnoses naar geslacht  
(jaarlijks totaal gediagnosticeerde soa=100%)

	man	vrouw	totaal 2001	totaal 2000
Chlamydia infectie	28.0	28.4	28.3	24.5
Genitale wratten	20.0	11.3	15.1	15.6
Bacteriële Vaginose	.	21.7	11.9	14.4
Candidiasis	2.0	17.8	10.7	11.7
Gonorroe (excl.PVG)	15.9	4.5	9.6	8.7
Herpes genitalis: primo + recidief	5.1	4.7	4.8	4.0
Niet Specifieke Urethritis	10.2	0.2	4.7	5.6
Hepatitis B: chronisch	5.9	2.7	4.1	3.6
Syfilis: totaal	5.6	2.5	3.9	3.5
Trichomoniasis	0.3	3.0	1.8	2.4
Overig/ niet gespecificeerd	2.3	1.4	1.8	3.0
HIV +	1.8	0.5	1.1	1.2
Hepatitis B: acuut	1.3	0.5	0.9	0.6
Scabies	1.0	0.3	0.6	0.7
Schaamluis	0.5	0.1	0.3	0.3
Gonorroe: PVG	0.2	0.0	0.1	0.2
PID	0.0	0.2	0.1	.
Ulcus molle	.	.	.	.
<i>gediagnostiseerde infecties</i>	2485	3052	5576	4616

Tabel 11b:  
Lokalisatie i.g.v. gonorroe (incl. PVG), naar geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>DIAGNOSE</b>								
urethraal/cervicaal	281	70.07	109	78.99	4	100.00	394	72.56
anaal/rectaal	38	9.48	7	5.07	.	.	45	8.29
mond/keel	8	2.00	1	0.72	.	.	9	1.66
oog	.	.	.	.	.	.	.	.
onbekend	74	18.45	21	15.22	.	.	95	17.50
<b>TOTAAL</b>	<b>401</b>	<b>100.00</b>	<b>138</b>	<b>100.00</b>	<b>4</b>	<b>100.00</b>	<b>543</b>	<b>100.00</b>

Tabel 11c:  
Lokalisatie i.g.v. chlamydia-infectie, naar geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>DIAGNOSE</b>								
urethraal/cervicaal	534	76.72	691	79.70	13	86.67	1238	78.45
anaal/rectaal	32	4.60	6	0.69	1	6.67	39	2.47
mond/keel	1	0.14	1	0.12	.	.	2	0.13
oog	.	.	.	.	.	.	.	.
onbekend	129	18.53	169	19.49	1	6.67	299	18.95
<b>TOTAAL</b>	<b>696</b>	<b>100.00</b>	<b>867</b>	<b>100.00</b>	<b>15</b>	<b>100.00</b>	<b>1578</b>	<b>100.00</b>

Tabel 12:  
Aantal infecties in geval van gestelde diagnose, naar geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2001		totaal 2000	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>AANTAL SOA</b>										
enkele infectie	1957	88.39	2214	84.96	30	88.24	4201	86.55	3391	84.84
dubbele infecties	231	10.43	333	12.78	3	8.82	567	11.68	537	13.44
drievoudige infecties	22	0.99	53	2.03	1	2.94	76	1.57	60	1.50
viervoudige infecties	4	0.18	6	0.23	.	.	10	0.21	9	0.23
<b>TOTAAL</b>	<b>2214</b>	<b>100.00</b>	<b>2606</b>	<b>100.00</b>	<b>34</b>	<b>100.00</b>	<b>4854</b>	<b>100.00</b>	<b>3997</b>	<b>100.00</b>

Tabel 13a:  
Diagnoses naar leeftijd, mannen (percentages in horizontale richting)

	≤14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-54		>54		??		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>																					
Gonorroë	.	.	13	3.2	100	24.9	62	15.5	72	18.0	57	14.2	38	9.5	31	7.7	21	5.2	7	1.7	401
Syf: prim. & sec.	.	.	1	1.4	6	8.5	7	9.9	10	14.1	18	25.4	14	19.7	9	12.7	5	7.0	1	1.4	71
Chlamydia	.	.	30	4.3	202	29.0	180	25.9	115	16.5	64	9.2	41	5.9	42	6.0	16	2.3	6	0.9	696
Herpes genitalis	.	.	5	4.0	16	12.7	18	14.3	26	20.6	19	15.1	11	8.7	22	17.5	7	5.6	2	1.6	126
Genitale wratten	.	.	9	1.8	86	17.3	114	23.0	108	21.8	63	12.7	50	10.1	51	10.3	15	3.0	.	.	496
Overig	1	0.2	18	2.8	73	11.2	114	17.5	96	14.8	111	17.1	80	12.3	103	15.8	48	7.4	6	0.9	650
HIV+	.	.	1	2.2	4	8.9	18	40.0	4	8.9	9	20.0	4	8.9	3	6.7	2	4.4	.	.	45
<i>Gediagn. inf</i>	1	0.0	77	3.1	487	19.6	513	20.6	431	17.3	341	13.7	238	9.6	261	10.5	114	4.6	22	0.9	2485
Nihil *	10	0.1	280	3.8	1498	20.1	1550	20.8	1306	17.5	955	12.8	674	9.0	695	9.3	375	5.0	105	1.4	7448
<b>TOTAAL</b>	11	0.1	357	3.6	1985	20.0	2063	20.8	1737	17.5	1296	13.0	912	9.2	956	9.6	489	4.9	127	1.3	9933

Tabel 13b:  
Diagnoses naar leeftijd, vrouwen (percentages in horizontale richting)

	≤14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-54		>54		??		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>																					
Gonorroë	.	.	43	31.2	52	37.7	18	13.0	6	4.3	7	5.1	3	2.2	1	0.7	3	2.2	5	3.6	138
Syf: prim. & sec.	.	.	3	13.0	2	8.7	6	26.1	4	17.4	.	.	1	4.3	2	8.7	.	.	5	21.7	23
Chlamydia	5	0.6	225	26.0	321	37.0	158	18.2	56	6.5	29	3.3	13	1.5	10	1.2	5	0.6	45	5.2	867
Herpes genitalis	1	0.7	20	13.9	41	28.5	31	21.5	22	15.3	8	5.6	8	5.6	7	4.9	6	4.2	.	.	144
Genitale wratten	2	0.6	48	13.9	123	35.7	75	21.7	43	12.5	26	7.5	16	4.6	9	2.6	1	0.3	2	0.6	345
Overig	3	0.2	216	14.2	437	28.8	284	18.7	220	14.5	133	8.8	85	5.6	62	4.1	11	0.7	69	4.5	1520
HIV+	.	.	1	6.7	5	33.3	2	13.3	3	20.0	1	6.7	2	13.3	.	.	.	.	1	6.7	15
<i>Gediagn inf</i>	11	0.4	556	18.2	981	32.1	574	18.8	354	11.6	204	6.7	128	4.2	91	3.0	26	0.9	127	4.2	3052
Nihil *	18	0.2	917	11.9	2700	35.0	1594	20.7	914	11.8	565	7.3	356	4.6	310	4.0	86	1.1	255	3.3	7715
<b>TOTAAL</b>	29	0.3	1473	13.7	3681	34.2	2168	20.1	1268	11.8	769	7.1	484	4.5	401	3.7	112	1.0	382	3.5	10767

\*Nihil: HIV-negatieven zonder andere infectie worden onder 'Nihil' meegerekend, ook in de tabellen 2.14 t/m 2.18a.

Tabel 14a:  
Diagnoses naar land van herkomst, mannen (percentages in horizontale richting)

	Nederland		Turkije		Marokko		Sur./Ant./Aru.		Oost-Europa		sub-Sahara Afrika		overig		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>																	
Gonorroë	240	59.9	16	4.0	14	3.5	79	19.7	3	0.7	.	.	29	7.2	20	5.0	401
Syfilis: prim. & sec.	51	71.8	3	4.2	3	4.2	6	8.5	.	.	3	4.2	2	2.8	3	4.2	71
Chlamydia infectie	445	63.9	14	2.0	13	1.9	110	15.8	1	0.1	15	2.2	65	9.3	33	4.7	696
Herpes genitalis	83	65.9	3	2.4	3	2.4	19	15.1	1	0.8	2	1.6	9	7.1	6	4.8	126
Genitale wratten	341	68.8	28	5.6	21	4.2	39	7.9	.	.	8	1.6	47	9.5	12	2.4	496
Overig	370	56.9	28	4.3	23	3.5	78	12.0	4	0.6	32	4.9	97	14.9	18	2.8	650
HIV+	31	68.9	1	2.2	.	.	.	.	2	4.4	2	4.4	6	13.3	3	6.7	45
<i>Gediagn inf</i>	<i>1561</i>	<i>62.8</i>	<i>93</i>	<i>3.7</i>	<i>77</i>	<i>3.1</i>	<i>331</i>	<i>13.3</i>	<i>11</i>	<i>0.4</i>	<i>62</i>	<i>2.5</i>	<i>255</i>	<i>10.3</i>	<i>95</i>	<i>3.8</i>	<i>2485</i>
Nihil	6015	80.8	100	1.3	86	1.2	312	4.2	24	0.3	93	1.2	460	6.2	358	4.8	7448
TOTAAL	7576	76.3	193	1.9	163	1.6	643	6.5	35	0.4	155	1.6	715	7.2	453	4.6	9933

Tabel 14b:  
Diagnoses naar land van herkomst, vrouwen (percentages in horizontale richting)

	Nederland		Turkije		Marokko		Sur./Ant./Aru.		Oost-Europa		sub-Sahara Afrika		overig		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>																	
Gonorroë	85	61.6	3	2.2	3	2.2	19	13.8	3	2.2	1	0.7	13	9.4	11	8.0	138
Syfilis: prim. & sec.	2	8.7	1	4.3	.	.	2	8.7	5	21.7	5	21.7	1	4.3	7	30.4	23
Chlamydia infectie	618	71.3	10	1.2	7	0.8	72	8.3	27	3.1	6	0.7	55	6.3	72	8.3	867
Herpes genitalis	117	81.3	1	0.7	1	0.7	7	4.9	2	1.4	2	1.4	9	6.3	5	3.5	144
Genitale wratten	280	81.2	3	0.9	8	2.3	24	7.0	1	0.3	3	0.9	20	5.8	6	1.7	345
Overig	894	58.8	18	1.2	27	1.8	192	12.6	35	2.3	31	2.0	234	15.4	89	5.9	1520
HIV+	5	33.3	.	.	.	.	1	6.7	.	.	5	33.3	2	13.3	2	13.3	15
<i>Gediagn inf</i>	<i>2001</i>	<i>65.6</i>	<i>36</i>	<i>1.2</i>	<i>46</i>	<i>1.5</i>	<i>317</i>	<i>10.4</i>	<i>73</i>	<i>2.4</i>	<i>53</i>	<i>1.7</i>	<i>334</i>	<i>10.9</i>	<i>192</i>	<i>6.3</i>	<i>3052</i>
Nihil	6000	77.8	51	0.7	39	0.5	251	3.3	263	3.4	98	1.3	542	7.0	471	6.1	7715
TOTAAL	8001	74.3	87	0.8	85	0.8	568	5.3	336	3.1	151	1.4	876	8.1	663	6.2	10767

Tabel 15:  
Diagnoses naar seksuele gerichtheid, mannen (percentages in horizontale richting)

	heteroseksueel		homoseksueel		biseksueel		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>									
Gonorroë	207	51.6	149	37.2	29	7.2	16	4.0	401
Syfilis: prim. & sec.	25	35.2	33	46.5	9	12.7	4	5.6	71
Chlamydia infectie	556	79.9	109	15.7	18	2.6	13	1.9	696
Herpes genitalis	102	81.0	18	14.3	3	2.4	3	2.4	126
Genitale wratten	381	76.8	91	18.3	16	3.2	8	1.6	496
Overig	448	68.9	140	21.5	36	5.5	26	4.0	650
HIV+	11	24.4	27	60.0	4	8.9	3	6.7	45
<i>Gediagn inf</i>	<i>1730</i>	<i>69.6</i>	<i>567</i>	<i>22.8</i>	<i>115</i>	<i>4.6</i>	<i>73</i>	<i>2.9</i>	<i>2485</i>
Nihil	5827	78.2	956	12.8	338	4.5	327	4.4	7448
<b>TOTAAL</b>	<b>7557</b>	<b>76.1</b>	<b>1523</b>	<b>15.3</b>	<b>453</b>	<b>4.6</b>	<b>400</b>	<b>4.0</b>	<b>9933</b>

Tabel 16a:  
Diagnoses naar prostitutie, mannen (percentages in horizontale richting)

	prostituté		prostituant		geen van beide		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>									
Gonorroë	12	3.0	53	13.2	281	70.1	55	13.7	401
Syfilis: prim. & sec.	1	1.4	5	7.0	49	69.0	16	22.5	71
Chlamydia infectie	8	1.1	49	7.0	573	82.3	66	9.5	696
Herpes genitalis	1	0.8	7	5.6	95	75.4	23	18.3	126
Genitale wratten	5	1.0	32	6.5	434	87.5	25	5.0	496
Overig	10	1.5	57	8.8	517	79.5	66	10.2	650
HIV+	.	.	.	.	40	88.9	5	11.1	45
<i>Gediagn inf</i>	<i>37</i>	<i>1.5</i>	<i>203</i>	<i>8.2</i>	<i>1989</i>	<i>80.0</i>	<i>256</i>	<i>10.3</i>	<i>2485</i>
Nihil	69	0.9	630	8.5	5857	78.6	892	12.0	7448
<b>TOTAAL</b>	<b>106</b>	<b>1.1</b>	<b>833</b>	<b>8.4</b>	<b>7846</b>	<b>79.0</b>	<b>1148</b>	<b>11.6</b>	<b>9933</b>

Tabel 16b:  
Diagnoses naar prostitutie, vrouwen (percentages in horizontale richting)

	prostituee		prostituante		geen van beide		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>									
Gonorroë	13	9.4	.	.	115	83.3	10	7.2	138
Syfilis: prim. & sec.	12	52.2	.	.	8	34.8	3	13.0	23
Chlamydia infectie	86	9.9	2	0.2	675	77.9	104	12.0	867
Herpes genitalis	11	7.6	.	.	116	80.6	17	11.8	144
Genitale wratten	19	5.5	.	.	296	85.8	30	8.7	345
Overig	308	20.3	2	0.1	1140	75.0	70	4.6	1520
HIV+	2	13.3	.	.	10	66.7	3	20.0	15
<i>Gediagn inf</i>	<i>451</i>	<i>14.8</i>	<i>4</i>	<i>0.1</i>	<i>2360</i>	<i>77.3</i>	<i>237</i>	<i>7.8</i>	<i>3052</i>
Nihil	908	11.8	12	0.2	6027	78.1	768	10.0	7715
<b>TOTAAL</b>	<b>1359</b>	<b>12.6</b>	<b>16</b>	<b>0.1</b>	<b>8387</b>	<b>77.9</b>	<b>1005</b>	<b>9.3</b>	<b>10767</b>

Tabel 17:  
Diagnoses naar druggebruik, mannen en vrouwen (percentages in horizontale richting)

	ja, intraveneus		ja, niet intraveneus		ja, onbekend wat		nee		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>DIAGNOSE</b>											
Gonorroë	.	.	8	1.5	11	2.0	185	34.1	339	62.4	543
Syfilis: prim. & sec.	.	.	2	2.1	4	4.2	38	40.0	51	53.7	95
Chlamydia infectie	4	0.3	47	3.0	21	1.3	747	47.3	759	48.1	1578
Herpes genitalis	2	0.7	3	1.1	1	0.4	119	44.1	145	53.7	270
Genitale wratten	3	0.4	21	2.5	5	0.6	308	36.5	506	60.0	843
Overig	46	2.1	33	1.5	18	0.8	686	31.4	1403	64.2	2186
HIV+	.	.	.	.	2	3.3	26	42.6	33	54.1	61
<i>Gediagn inf</i>	55	1.0	114	2.0	62	1.1	2109	37.8	3236	58.0	5576
Nihil	27	0.2	352	2.3	195	1.3	9287	60.8	5421	35.5	15282
<b>TOTAAL</b>	82	0.4	466	2.2	257	1.2	11396	54.6	8657	41.5	20858

Tabel 18a:  
Diagnoses naar soa in anamnese, mannen en vrouwen (percentages in horizontale richting)

	ja, ooit een soa gehad		nee		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	
<b>DIAGNOSE</b>							
Gonorroë	208	38.3	268	49.4	67	12.3	543
Syfilis: prim. & sec.	39	41.1	36	37.9	20	21.1	95
Chlamydia infectie	374	23.7	1062	67.3	142	9.0	1578
Herpes genitalis	72	26.7	176	65.2	22	8.1	270
Genitale wratten	265	31.4	543	64.4	35	4.2	843
Overig	849	38.8	1182	54.1	155	7.1	2186
HIV+	28	45.9	23	37.7	10	16.4	61
<i>Gediagn inf</i>	1835	32.9	3290	59.0	451	8.1	5576
Nihil	2637	17.3	11178	73.1	1467	9.6	15282
<b>TOTAAL</b>	4472	21.4	14468	69.4	1918	9.2	20858

Tabel 18b:  
Diagnoses naar soort soa in anamnese, mannen (percentages in horizontale richting)

	gonorroë		syfilis		chlamydia		andere soa		onbekend welke soa		nooit		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>DIAGNOSE</b>															
Gonorroë	101	25.2	5	1.2	19	4.7	25	6.2	10	2.5	189	47.1	52	13.0	401
Syfilis: prim. & sec.	11	15.5	6	8.5	3	4.2	11	15.5	3	4.2	24	33.8	13	18.3	71
Chlamydia infectie	73	10.5	6	0.9	68	9.8	37	5.3	13	1.9	453	65.1	46	6.6	696
Herpes genitalis	13	10.3	6	4.8	7	5.6	15	11.9	1	0.8	73	57.9	11	8.7	126
Genitale wratten	38	7.7	5	1.0	26	5.2	95	19.2	6	1.2	305	61.5	21	4.2	496
Overig	116	17.8	41	6.3	44	6.8	86	13.2	14	2.2	302	46.5	47	7.2	650
HIV+	8	17.8	2	4.4	3	6.7	4	8.9	4	8.9	17	37.8	7	15.6	45
<i>Gediagn inf</i>	360	14.5	71	2.9	170	6.8	273	11.0	51	2.1	1363	54.8	197	7.9	2485
Nihil	358	4.7	66	0.9	423	5.6	449	5.9	81	1.1	5503	72.6	696	9.2	7576
<b>TOTAAL</b>	718	7.1	137	1.4	593	5.9	722	7.2	132	1.3	6866	68.2	893	8.9	10061

Tabel 18c:

Diagnoses naar soort soa in anamnese, vrouwen (percentages in horizontale richting)

	gonorroe		syfilis		chlamydia		andere soa		onbekend welke soa		nooit		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>DIAGNOSE</b>															
Gonorroe	14	10.1	1	0.7	21	15.2	7	5.1	3	2.2	77	55.8	15	10.9	138
Syfilis: prim. & sec.	.	.	.	.	.	.	3	13.0	1	4.3	12	52.2	7	30.4	23
Chlamydia infectie	33	3.8	10	1.2	86	9.9	33	3.8	10	1.2	603	69.6	92	10.6	867
Herpes genitalis	6	4.2	1	0.7	6	4.2	13	9.0	4	2.8	103	71.5	11	7.6	144
Genitale wratten	7	2.0	1	0.3	37	10.7	44	12.8	5	1.4	237	68.7	14	4.1	345
Overig	113	7.4	36	2.4	194	12.8	180	11.8	18	1.2	872	57.4	107	7.0	1520
HIV+	1	6.7	.	.	1	6.7	2	13.3	2	13.3	6	40.0	3	20.0	15
<i>Gediagn inf</i>	174	5.7	49	1.6	345	11.3	282	9.2	43	1.4	1910	62.6	249	8.2	3052
Nihil	133	1.7	43	0.5	639	8.1	404	5.1	72	0.9	5768	73.3	807	10.3	7866
<b>TOTAAL</b>	307	2.8	92	0.8	984	9.0	686	6.3	115	1.1	7678	70.3	1056	9.7	10918

Tabel 19:

Aantal HIV-testen met uitslag naar geslacht en risicogroep

	man				vrouw				man/vrouw			
	hetero-seksueel		homo- en biseksueel		prostituée		non-prostituée		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>UITSLAG</b>												
HIV+	11	0.3	31	3.4	2	0.6	10	0.3	7	1.0	61	0.7
HIV-	3509	99.7	869	96.6	330	99.4	3556	99.7	706	99.0	8967	99.3
<b>TOTAAL</b>	3517	100.0	900	100.0	332	10.0	3566	100.0	713	100.0	9028	100.0





## DEEL B TRENDOVERZICHTEN SOA 1995-2001

*Voor gonorrhoe, syfilis en chlamydia zijn de cijfers inclusief Amsterdam*

Tabel 20:

Aantal gediagnostiseerde soa en aantal consulten, 1995-2001

Jaar	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Gonorrhoe	917	837	770	708	931	1398	1562
Syfilis (prim. & sec.)	101	137	86	78	79	100	227
Syfilis (overig)	162	162	174	193	207	251	295
Chlamydia trachomatis	1630	2164	2160	2294	2317	2758	3442
Genitale wratten	435	396	298	335	378	366	794
Niet-specifieke urethritis	220	217	108	91	102	143	123
Herpes genitalis	174	136	113	138	125	117	332
Candidiasis	274	349	281	280	235	299	318
Bacteriele vaginose	189	214	180	243	295	245	335
Trichomoniasis	124	85	50	41	30	24	45
Scabies	66	50	25	51	28	24	29
Hepatitis B	50	25	19	39	44	23	73
Schaamluis	49	30	22	14	11	7	13
Ulcus molle	1	4	1	0	2	.	.
overig	74	107	63	496	601	605	113
geen soa vastgesteld	2334	2851	3353	3152	4100	4239	6214
HIV-test –positief	55	54	33	38	46	52	65
HIV-test –negatief	5456	6054	4634	4514	4981	6439	8824
totaal aantal infecties	12311	13872	12370	12706	14512	17090	22804
totaal aantal consulten	11764	13226	12037	12319	13998	16286	21662

Tabel 20a:

Aantal diagnoses en percentage per jaar, 1995-2001

	1995		1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>DIAGNOSE</b>														
Gonorrhoe	917	7	837	6	770	6	708	6	931	6	1398	8	1562	7
Syfilis: prim. & sec.	101	1	137	1	86	1	78	1	79	1	100	1	227	1
Chlamydia-infectie	1630	13	2164	16	2160	18	2294	18	2317	16	2758	16	3442	15
Herpes genitalis	174	1	136	1	113	1	138	1	125	1	117	1	332	1
Genitale wratten	435	4	396	3	298	2	335	3	378	3	366	2	794	3
Overig	1209	10	1243	8	920	7	1449	11	1555	10	1621	9	1344	6
HIV+	55	0	54	0	33	0	38	0	46	0	52	0	65	0
HIV-	5456	44	6054	44	4637	38	4514	36	4981	35	6439	38	8824	39
Nihil	2334	19	2851	21	3353	27	3152	25	4100	29	4239	25	6214	27
<b>TOTAAL</b>	12311		13872		12370		12706		14512		17090		22804	



## Bijlage 1: Verzendlijst

1	Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg
2-4	Ministerie van VWS, Directeur-generaal
5	Inspecteur Infectieziekten van de Inspectie Gezondheidszorg
6	Hoofdinspectie voor de curatieve somatische gezondheidszorg
7	Voorzitter van de Gezondheidsraad
8	GGD Nederland
9	Landelijk Coördinatiestructuur Infectieziektenbestrijding
10-26	Streeklaboratoria
27-42	Leden IGZ-infectieziekten overleg RIVM
43-88	Sociaal verpleegkundigen soa/AIDS bestrijding, GGD-en
89-134	Artsen infectieziektenbestrijding, GGD-en
135-144	Landelijk Overleg Infectieziektenbestrijding
145-153	Hoofden soa-poliklinieken
154	Prof. dr. J. van der Meer, Nederlandse Vereniging voor Infectieziekten
155	Prof. dr. H. Verbrugh, Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie
156	Stichting soa-bestrijding
157	Stichting AIDS Fonds
158	Bestuur soa-commissie, Ned. Ver. Dermatologie en Venereologie
160	College voor Zorgverzekeraars
161	Dr. H. Bijkerk
162	Depot Nederlandse Publicaties en Nederlandse bibliografie
163	Directie RIVM
164	Dr. D. Ruwaard
165	Mw. dr. M.A.E. Conyn-van Spaendonck
166	Dr. J.G. Loeber
167	Dr. T.G. Kimman
168	Dr. ir. A.M. Henken
169	Mw. dr. ir. J. Smit
170	Dr. P.G.N. Kramers
171	Dr. J.C. Jager
172	Dr. ir. B.P.M. Bloemberg
173	Dr. ing. J.A.M. van Oers
173-180	Projectleiders Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie
181-183	Auteurs
184	Hoofd Voorlichting en Public Relations RIVM
185	Bibliotheek RIVM
186	Bureau Rapportenregistratie
187-210	Reserve exemplaren
211-225	Bureau Rapportenbeheer



## **Bijlage 2: Achtergrond soa registratie**

De doelstelling van de registratie is: het verzamelen van achtergrondgegevens van personen die met een soa-hulpvraag of HIV-testverzoek een GGD of soa-polikliniek bezoeken en het registreren van de eventueel gestelde soa-diagnoses en HIV-test uitslag. De vrijwillige registratie wordt uitgevoerd door sociaal verpleegkundigen werkzaam in de soa-bestrijding bij GGD-en en bij drempelvrije en laagdrempelige soa-poliklinieken. Achtergrondgegevens betreffen naast leeftijd en geslacht ook woonplaats, nationaliteit, risicogroep (prostitutie, homoseksuele contacten, druggebruik) en soa-voorgeschiedenis. In het kader van deze registratie vullen sociaal verpleegkundigen de registratiekaart in.

De soa-registratie omvat gegevens over het aantal personen dat een sociaal verpleegkundige (SV), werkzaam in de soa/AIDS-bestrijding van een GGD of drempelvrije soa-polikliniek, bezoekt i.v.m. een soa-hulpvraag, een HIV-testverzoek of beide. Als daadwerkelijk onderzoek naar soa of HIV uitgevoerd is (of gaat worden) en de uitslag bij de SV bekend is (of wordt doorgegeven), worden de gegevens over de patiënt geregistreerd op de registratiekaart. De patiënt kan zijn doorverwezen (voor een consultatie bij de SV) door de huisarts of specialist of kan rechtstreeks de SV benaderd hebben al dan niet in combinatie met een bezoek aan de soa-polikliniek of GGD.

De procedure voor het invullen van de soa-registratiekaart staat vermeld in de 'toelichting op het invullen van het registratieformulier niet-curatieve soa-bestrijding' (bijlage 5) en wordt beïnvloed door een aantal factoren:

- Bij HIV-testverzoeken zal vrijwel altijd een pre-test gesprek met de SV plaatsvinden omdat de cliënt toestemming moet geven ('informed consent') voor het uitvoeren van de HIV-test.
- Bij een soa-hulpvraag wordt niet altijd een registratiekaart ingevuld want dat is afhankelijk van het verwijzen van de soa-patiënt naar de SV, het consulteren van de SV door de patiënt en de beschikbaarheid van de SV tijdens het soa-sprek uur. Deze factoren hebben regionale verschillen in de werkwijze tot gevolg, waardoor de validiteit en de kwaliteit van de registratie wordt beïnvloed.
- Bij het verwerken van een negatieve uitslag van soa-onderzoek (diagnose soa nihil) wordt bij sommige GGD-en de registratiekaart niet (of niet altijd) ingevuld. Daardoor wordt het berekenen van percentages (zoals het percentage van consulten met gonorrhoe of chlamydia) bemoeilijkt vanwege onbetrouwbare noemeraantallen en wordt de vergelijkbaarheid tussen GGD-en bemoeilijkt.

De huidige registratiekaart en de bijbehorende toelichting worden gebruikt vanaf februari 1995. De registratiekaart bestaat uit een A-gedeelte, dat bedoeld is voor de nationale registratie, en een B-gedeelte dat als patiëntenstatus kan worden gebruikt. Het A-gedeelte wordt na invulling gekopieerd en aan de Stichting soa-bestrijding verstuurd voor verdere bewerking.

*Beperkingen van de registratie.*

De representativiteit van de soa registratie (in hoeverre beschrijft het systeem het voorkomen in de tijd en de verdeling in de bevolking naar plaats en persoon) wordt gezien als het grootste probleem voor de validiteit van de registratie. Dit wordt veroorzaakt door

- de regionale verschillen in de werkwijze en de onbekende selectie van patiënten die de GGD-en of soa-poliklinieken bezoekt.
- regionale verschillen in het aandeel van de verschillende behandelaars zoals bleek uit het soa-dichtheidsonderzoek over 1985.

Desalniettemin geeft de registratie inzicht in de populatie die GGD-en en drempelvrije soa-poliklinieken bezocht heeft in een bepaald jaar.

De registratiekaart dient te worden ingevuld indien daadwerkelijk onderzoek verricht wordt en een gesprek met de SV plaatsvindt. Het verwijsbeleid ten aanzien van een HIV-testverzoek op landelijk niveau is waarschijnlijk het meest consistent omdat er altijd een pre-test gesprek zal plaatsvinden waarin ook een ‘informed consent’ van de patient wordt gevraagd. Ook voor de bacteriële soa is het verwijsbeleid op landelijk niveau waarschijnlijk consistent en vergelijkbaar (en traditioneel bepaald door activiteiten in het kader van de bron- en contactopsporing). Het verwijsbeleid ten aanzien van de virale soa is niet eenduidig; in sommige GGD-en zullen geen consulten met de SV plaatsvinden als herpes genitalis of genitale wratten zijn gediagnosticeerd. In sommige gevallen is de SV al geconsulteerd voordat de diagnose bekend was of zijn deze infecties als co-infecties bij een bacteriële soa gevonden en geregistreerd. Voor de surveillance van soa is het echter van groot belang dat het registratieprotocol eenduidig is en dat uniformiteit in en de kwaliteit van de gegevensverzameling wordt verbeterd.

Ondanks de mogelijke vertekening in de gegevensverzameling is deze registratie van soa waardevol, omdat het de enige op nationaal niveau is mét achtergrondgegevens van patiënten en bovendien niet beperkt is tot enkele soa. Trends in het voorkomen van soa en determinanten kunnen uit de verzamelde gegevens gevolgd worden. Hierbij wordt verondersteld dat geen belangrijke veranderingen in de ‘circuitkeuze’ van soa-patiënten zijn opgetreden, dat de werkwijze binnen GGD-en en de vertegenwoordiging van risicogroepen op het spreekuur van SV-en relatief stabiel gebleven zijn.

## Bijlage 3: Definities

*Consult:* bezoek aan GGD of soa-polikliniek in verband met soa-hulpvraag of HIV-testverzoek dat heeft geleid tot daadwerkelijk onderzoek en een gesprek met de sociaal verpleegkundige. Hierbij is de uitslag van het onderzoek bekend (positief of negatief). Consulten bij GGD-en zonder contact met de SV zijn niet in deze registratie opgenomen evenals de consulten die niet tot onderzoek hebben geleid. Het consult waarbij specifiek onderzoek (soa en HIV-test) is uitgevoerd hoeft niet hetzelfde te zijn als de reden van het bezoek. Bijvoorbeeld: een patiënt bezoekt een GGD vanwege een HIV-testverzoek maar wordt, na consultatie met de SV, ook op de andere soa onderzocht.

*Bezoekers:* personen die de GGD of soa-polikliniek hebben geconsulteerd en waarvoor een registratiekaart is ingevuld en opgestuurd (onderzoek is uitgevoerd of gaat uitgevoerd worden; diagnose kan wel of niet positief zijn).

*Diagnose:* de diagnose, als resultaat van uitgevoerd onderzoek, wordt gesteld door de arts en zal veelal gebaseerd zijn op laboratoriumonderzoek (het is overigens onbekend welk onderzoek is aangevraagd). De diagnose moet bekend zijn alvorens de registratiekaart ingevuld kan worden: de diagnose kan ook 'nihil' (d.w.z. geen soa gediagnosticeerd) zijn.

*Voorkomen van soa:* Gezien de aard van de soa-registratie dienen aanduidingen met betrekking tot een bepaalde diagnose (bijv. 'in de soa-registratie is chlamydia de meest voorkomende soa') in principe gelezen te worden als 'in de soa-registratie vonden de meeste consulten bij de SV plaats ten behoeve van patiënten met chlamydia'. Echter, ten behoeve van de leesbaarheid en met deze beperking in gedachten, is gekozen voor de eerstgenoemde schrijfwijze.

*soa-polikliniek:* dit betreft niet alleen de zes drempelvrije soa-poliklinieken in de vier grote steden maar ook de laagdrempelige soa-poliklinieken waar SV-en ook (gedeeltelijk) aanwezig zijn. De aanwezigheid en beschikbaarheid van de SV variëren per polikliniek.





## Bijlage 4

Volgnummer

Kopie van de voorzijde (deel A) - volledig ingevuld -  
toezenden aan: Stichting soa-bestrijding, Postbus 8198, 3503 RD Utrecht

### Registratieformulier niet-curatieve soa-bestrijding deel A

<p><b>1 Instellingscode</b> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p><b>2 Inschrijfdatum</b> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p><b>3 Geslacht</b> 1 <input type="checkbox"/> man 2 <input type="checkbox"/> vrouw</p> <p><b>4 Geboortedatum</b> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>	<p><b>5 Geboorteland</b> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p><b>Nationaliteit</b> <input type="checkbox"/> Nederlands <input type="checkbox"/> Turks <input type="checkbox"/> Surinaams <input type="checkbox"/> Marokkaans <input type="checkbox"/> Antilliaans <input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><b>6 Woongemeente</b> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <b>Provincie</b> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>																																																																																																
<p><b>7 Bezoek in verband met</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> SOA-hulpvraag 2 <input type="checkbox"/> HIV-testverzoek 3 <input type="checkbox"/> beide</p> <p><b>8 Reden</b> (meerdere antwoorden mogelijk)</p> <table border="0" style="width: 100%;"><thead><tr><th></th><th>Reden SOA-hulpvraag</th><th>Reden HIV-testverzoek</th></tr></thead><tbody><tr><td>klachten</td><td>1 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>begin nieuwe relatie</td><td>2 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>kinderwens</td><td>3 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>eigen risicogedrag</td><td>4 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>risicogedrag partner</td><td>5 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>partner HIV-positief</td><td>6 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>gewaarschuwd door:</td><td></td><td></td></tr><tr><td>    partner</td><td>7 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>    sociaal-verpleegkundige</td><td>8 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>    anders</td><td>9 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>periodieke controle</td><td>10 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>na seksueel geweld</td><td>11 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>extreme angst</td><td>12 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>prik-accident</td><td>13 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>i.v.m. verzekering</td><td>14 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>onbekend</td><td>15 <input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>anders, namelijk</td><td>16 <input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></tbody></table>		Reden SOA-hulpvraag	Reden HIV-testverzoek	klachten	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	begin nieuwe relatie	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kinderwens	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	eigen risicogedrag	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	risicogedrag partner	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	partner HIV-positief	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	gewaarschuwd door:			partner	7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sociaal-verpleegkundige	8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	anders	9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	periodieke controle	10 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	na seksueel geweld	11 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	extreme angst	12 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	prik-accident	13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i.v.m. verzekering	14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	onbekend	15 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	anders, namelijk	16 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<p><b>13 Vastgestelde diagnose</b> (meerdere antwoorden mogelijk)</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tbody><tr><td>1 <input type="checkbox"/> Gonorroe</td><td>17 <input type="checkbox"/> Bacteriële Vaginose/BV</td></tr><tr><td>2 <input type="checkbox"/> PVG</td><td>18 <input type="checkbox"/> Scabies/Schurft</td></tr><tr><td>3 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie</td><td>19 <input type="checkbox"/> Schaamluis-infectie</td></tr><tr><td>4 <input type="checkbox"/> Niet Specifieke Urethritis</td><td>20 <input type="checkbox"/> Trichomoniasis</td></tr><tr><td>5 <input type="checkbox"/> Syfilis met stadia:</td><td>21 <input type="checkbox"/> Candidiasis</td></tr><tr><td>6 <input type="checkbox"/> lues I</td><td>22 <input type="checkbox"/> Ulcus molle</td></tr><tr><td>7 <input type="checkbox"/> lues II</td><td>23 <input type="checkbox"/> Lymphogranuloma venereum</td></tr><tr><td>8 <input type="checkbox"/> lues latens recens</td><td>24 <input type="checkbox"/> Donovanosis</td></tr><tr><td>9 <input type="checkbox"/> lues latens tarda</td><td>25 <input type="checkbox"/> Hepatitis B acute infectie</td></tr><tr><td>10 <input type="checkbox"/> Herpes genitalis primo-infectie</td><td>26 <input type="checkbox"/> Hepatitis B chronisch dragerschap</td></tr><tr><td>11 <input type="checkbox"/> HSV 1</td><td>27 <input type="checkbox"/> PID</td></tr><tr><td>12 <input type="checkbox"/> HSV 2</td><td></td></tr><tr><td>13 <input type="checkbox"/> Herpes genitalis recidief</td><td></td></tr><tr><td>14 <input type="checkbox"/> Condylomata acuminata</td><td>28 <input type="checkbox"/> <b>Geén SOA vastgesteld</b></td></tr><tr><td>15 <input type="checkbox"/> HIV-seronegatief</td><td>29 <input type="checkbox"/> andere diagnose, namelijk</td></tr><tr><td>16 <input type="checkbox"/> HIV-seropositief</td><td><input type="text"/></td></tr></tbody></table> <p><b>14 Lokatie in geval van Gonorroe en Chlamydia-infectie</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"><thead><tr><th>Gonorroe:</th><th>Chlamydia-infectie:</th></tr></thead><tbody><tr><td>1 <input type="checkbox"/> urethraal/cervicaal</td><td>1 <input type="checkbox"/> urethraal/cervicaal</td></tr><tr><td>2 <input type="checkbox"/> anaal/rectaal</td><td>2 <input type="checkbox"/> anaal/rectaal</td></tr><tr><td>3 <input type="checkbox"/> mond/keel</td><td>3 <input type="checkbox"/> mond/keel</td></tr><tr><td>4 <input type="checkbox"/> oog</td><td>4 <input type="checkbox"/> oog</td></tr></tbody></table>	1 <input type="checkbox"/> Gonorroe	17 <input type="checkbox"/> Bacteriële Vaginose/BV	2 <input type="checkbox"/> PVG	18 <input type="checkbox"/> Scabies/Schurft	3 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie	19 <input type="checkbox"/> Schaamluis-infectie	4 <input type="checkbox"/> Niet Specifieke Urethritis	20 <input type="checkbox"/> Trichomoniasis	5 <input type="checkbox"/> Syfilis met stadia:	21 <input type="checkbox"/> Candidiasis	6 <input type="checkbox"/> lues I	22 <input type="checkbox"/> Ulcus molle	7 <input type="checkbox"/> lues II	23 <input type="checkbox"/> Lymphogranuloma venereum	8 <input type="checkbox"/> lues latens recens	24 <input type="checkbox"/> Donovanosis	9 <input type="checkbox"/> lues latens tarda	25 <input type="checkbox"/> Hepatitis B acute infectie	10 <input type="checkbox"/> Herpes genitalis primo-infectie	26 <input type="checkbox"/> Hepatitis B chronisch dragerschap	11 <input type="checkbox"/> HSV 1	27 <input type="checkbox"/> PID	12 <input type="checkbox"/> HSV 2		13 <input type="checkbox"/> Herpes genitalis recidief		14 <input type="checkbox"/> Condylomata acuminata	28 <input type="checkbox"/> <b>Geén SOA vastgesteld</b>	15 <input type="checkbox"/> HIV-seronegatief	29 <input type="checkbox"/> andere diagnose, namelijk	16 <input type="checkbox"/> HIV-seropositief	<input type="text"/>	Gonorroe:	Chlamydia-infectie:	1 <input type="checkbox"/> urethraal/cervicaal	1 <input type="checkbox"/> urethraal/cervicaal	2 <input type="checkbox"/> anaal/rectaal	2 <input type="checkbox"/> anaal/rectaal	3 <input type="checkbox"/> mond/keel	3 <input type="checkbox"/> mond/keel	4 <input type="checkbox"/> oog	4 <input type="checkbox"/> oog
	Reden SOA-hulpvraag	Reden HIV-testverzoek																																																																																															
klachten	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
begin nieuwe relatie	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
kinderwens	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
eigen risicogedrag	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
risicogedrag partner	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
partner HIV-positief	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
gewaarschuwd door:																																																																																																	
partner	7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
sociaal-verpleegkundige	8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
anders	9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
periodieke controle	10 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
na seksueel geweld	11 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
extreme angst	12 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
prik-accident	13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
i.v.m. verzekering	14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
onbekend	15 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																															
anders, namelijk	16 <input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																															
1 <input type="checkbox"/> Gonorroe	17 <input type="checkbox"/> Bacteriële Vaginose/BV																																																																																																
2 <input type="checkbox"/> PVG	18 <input type="checkbox"/> Scabies/Schurft																																																																																																
3 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie	19 <input type="checkbox"/> Schaamluis-infectie																																																																																																
4 <input type="checkbox"/> Niet Specifieke Urethritis	20 <input type="checkbox"/> Trichomoniasis																																																																																																
5 <input type="checkbox"/> Syfilis met stadia:	21 <input type="checkbox"/> Candidiasis																																																																																																
6 <input type="checkbox"/> lues I	22 <input type="checkbox"/> Ulcus molle																																																																																																
7 <input type="checkbox"/> lues II	23 <input type="checkbox"/> Lymphogranuloma venereum																																																																																																
8 <input type="checkbox"/> lues latens recens	24 <input type="checkbox"/> Donovanosis																																																																																																
9 <input type="checkbox"/> lues latens tarda	25 <input type="checkbox"/> Hepatitis B acute infectie																																																																																																
10 <input type="checkbox"/> Herpes genitalis primo-infectie	26 <input type="checkbox"/> Hepatitis B chronisch dragerschap																																																																																																
11 <input type="checkbox"/> HSV 1	27 <input type="checkbox"/> PID																																																																																																
12 <input type="checkbox"/> HSV 2																																																																																																	
13 <input type="checkbox"/> Herpes genitalis recidief																																																																																																	
14 <input type="checkbox"/> Condylomata acuminata	28 <input type="checkbox"/> <b>Geén SOA vastgesteld</b>																																																																																																
15 <input type="checkbox"/> HIV-seronegatief	29 <input type="checkbox"/> andere diagnose, namelijk																																																																																																
16 <input type="checkbox"/> HIV-seropositief	<input type="text"/>																																																																																																
Gonorroe:	Chlamydia-infectie:																																																																																																
1 <input type="checkbox"/> urethraal/cervicaal	1 <input type="checkbox"/> urethraal/cervicaal																																																																																																
2 <input type="checkbox"/> anaal/rectaal	2 <input type="checkbox"/> anaal/rectaal																																																																																																
3 <input type="checkbox"/> mond/keel	3 <input type="checkbox"/> mond/keel																																																																																																
4 <input type="checkbox"/> oog	4 <input type="checkbox"/> oog																																																																																																
<p><b>9 Seksuele contacten</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> met vrouw(en) 2 <input type="checkbox"/> met man(nen) 3 <input type="checkbox"/> met beide 4 <input type="checkbox"/> niet gevraagd 5 <input type="checkbox"/> onbekend</p> <p><b>11 Prostitutie afgelopen zes maanden</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"><tbody><tr><td>1 <input type="checkbox"/> cliënt heeft geen relatie met prostitutie</td><td>4 <input type="checkbox"/> cliënt is partner van prostituée(e)</td></tr><tr><td>2 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituee(e)</td><td>5 <input type="checkbox"/> niet gevraagd</td></tr><tr><td>3 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituant</td><td>6 <input type="checkbox"/> onbekend</td></tr></tbody></table>	1 <input type="checkbox"/> cliënt heeft geen relatie met prostitutie	4 <input type="checkbox"/> cliënt is partner van prostituée(e)	2 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituee(e)	5 <input type="checkbox"/> niet gevraagd	3 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituant	6 <input type="checkbox"/> onbekend	<p><b>10 Ooit eerder soa gehad</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> ja <b>Indien ja welke soa?</b> 7 <input type="checkbox"/> nee 8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd 9 <input type="checkbox"/> onbekend</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tbody><tr><td>2 <input type="checkbox"/> Gonorroe</td></tr><tr><td>3 <input type="checkbox"/> Syfilis</td></tr><tr><td>4 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie</td></tr><tr><td>5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk</td></tr><tr><td>6 <input type="checkbox"/> onbekend</td></tr></tbody></table> <p><b>12 Druggebruik afgelopen zes maanden</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"><tbody><tr><td>1 <input type="checkbox"/> ja <b>Indien ja:</b></td><td>2 <input type="checkbox"/> intraveneus</td></tr><tr><td>7 <input type="checkbox"/> nee</td><td>3 <input type="checkbox"/> niet intraveneus</td></tr><tr><td>8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd</td><td>4 <input type="checkbox"/> niet gevraagd</td></tr><tr><td>9 <input type="checkbox"/> onbekend</td><td>5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk</td></tr><tr><td></td><td>6 <input type="checkbox"/> onbekend</td></tr></tbody></table>	2 <input type="checkbox"/> Gonorroe	3 <input type="checkbox"/> Syfilis	4 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie	5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk	6 <input type="checkbox"/> onbekend	1 <input type="checkbox"/> ja <b>Indien ja:</b>	2 <input type="checkbox"/> intraveneus	7 <input type="checkbox"/> nee	3 <input type="checkbox"/> niet intraveneus	8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd	4 <input type="checkbox"/> niet gevraagd	9 <input type="checkbox"/> onbekend	5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk		6 <input type="checkbox"/> onbekend																																																																											
1 <input type="checkbox"/> cliënt heeft geen relatie met prostitutie	4 <input type="checkbox"/> cliënt is partner van prostituée(e)																																																																																																
2 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituee(e)	5 <input type="checkbox"/> niet gevraagd																																																																																																
3 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituant	6 <input type="checkbox"/> onbekend																																																																																																
2 <input type="checkbox"/> Gonorroe																																																																																																	
3 <input type="checkbox"/> Syfilis																																																																																																	
4 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie																																																																																																	
5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk																																																																																																	
6 <input type="checkbox"/> onbekend																																																																																																	
1 <input type="checkbox"/> ja <b>Indien ja:</b>	2 <input type="checkbox"/> intraveneus																																																																																																
7 <input type="checkbox"/> nee	3 <input type="checkbox"/> niet intraveneus																																																																																																
8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd	4 <input type="checkbox"/> niet gevraagd																																																																																																
9 <input type="checkbox"/> onbekend	5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk																																																																																																
	6 <input type="checkbox"/> onbekend																																																																																																

## Registratieformulier niet-curatieve soa-bestrijding deel B

**19 Overige gegevens/opmerkingen**

[illegible]

## Bijlage 5



**TOELICHTING**  
**OP HET INVULLEN VAN HET**  
**REGISTRATIEFORMULIER**  
**NIET-CURATIEVE SOA-BESTRIJDING**  
**VERSIE 1995**

**INHOUD****INLEIDING**

1. Het gewijzigde registratieformulier	1
2. Invullen deel A	1
3. Invullen deel B	2
4. Inzending	2
5. Verwerking, analyse en rapportage	2

**INSTRUCTIE EN TOELICHTING PER VRAAG**

Volgnummer	3
01. Instellingscode	3
02. Inschrijfdatum	4
03. Geslacht	4
04. Geboortedatum	4
05. Geboorteland	4
06. Woongemeente	5
Provincie	5
07. Reden bezoek	5
08. Reden soa-hulpvraag en/of HIV-testverzoek	6
09. Seksuele contacten	6
10. Ooit eerder soa gehad	6
11. Prostitutie afgelopen drie maanden	7
12. Druggebruik afgelopen zes maanden	7
13. Vastgestelde diagnose	7
14. Lokatie in geval van gonorroe en CT-infectie	8

## INLEIDING

### 1. HET GEWIJZIGDE REGISTRATIEFORMULIER

Het gewijzigde registratieformulier bestaat uit twee delen: deel A en deel B en - als bijlagen - drie codelijsten en deze toelichting.

**DEEL A** is het eigenlijke registratiegedeelte met 14 vragen. Deze zijn in vier blokken onderverdeeld, namelijk:

- a. algemene gegevens en persoonsgegevens;
- b. informatie over de achtergrond van het bezoek aan de instelling;
- c. informatie over mogelijk risicogedrag;
- d. informatie over vastgestelde diagnose(s).

De gegevens in deel A zijn van belang voor de epidemiologische analyse. Van een volledig ingevuld deel A wordt een kopie worden opgestuurd aan de SOA Stichting.

**DEEL B** - de achterzijde van het registratieformulier - bevat vragen en aandachtspunten die niet van primair belang zijn voor de analyse, maar als 'cliëntendossier' wel van betekenis (kunnen) zijn voor een goede beroepsuitoefening (begeleiding en hulpverlening). Het betreft onder andere aanvullende gegevens over de cliënt, informatie over uitgevoerd laboratorium-onderzoek, therapie, partnerwaarschuwing en vervolgafspraken. Het gebruik van dit deel B is facultatief. De informatie blijft bij de instelling achter en valt onder de privacy-wetgeving en de Wet op de Behandelings Overeenkomst (WBO) en dient zorgvuldig te worden opgeborgen.

**BIJLAGEN** - voor het invullen van de vragen 1, 5 en 6 van deel A is het noodzakelijk over een codelijst te beschikken. De drie benodigde **codelijsten** zijn bijgevoegd, te weten:

1. CBS Gemeente-codelijst
2. CBS Landen-codelijst
3. GBA Nationaliteiten-codelijst

### 2. INVULLEN DEEL A

In de volgende gevallen dient **deel A** te worden ingevuld en **een kopie** opgestuurd naar de SOA Stichting:

1. Bij elk **nieuw consult**. Dat is bij iedere cliënt die in verband met een soa-hulpvraag of een HIV-testverzoek voor een consult de instelling bezoekt, waarna soa-onderzoek en/of een HIV-test wordt uitgevoerd, waarvan de **definitieve uitslag** vervolgens ook **bekend** is (laboratoriumuitslag);
2. Als 1, ook indien de **uitslag** van het onderzoek **negatief** is, dat wil zeggen: geen soa geconstateerd (invullen: geen soa vastgesteld) en/of cliënt HIV-seronegatief (aankruisen).
3. Als 1, indien een cliënt in één jaar **meerdere keren** de instelling bezoekt, in verband met een **nieuwe** soa-hulpvraag en/of een HIV-testverzoek (recidivisme en 'ping pong'-effect: herbesmetting via onbehandelde partner).  
Voor deze personen wordt steeds een nieuw formulier ingevuld, waarna - als de (nieuwe) uitslag bekend is - een kopie naar de SOA Stichting wordt opgestuurd.
4. Voor cliënten met **complicaties** ten gevolge van een soa, zoals PID, neurolyues, Go-arthritis en dragerschap Hepatitis B, als de **oorzaak** van de complicaties door middel van laboratorium-onderzoek een **soa** blijkt te zijn.

Deel A kan worden ingevuld, maar er wordt **géén kopie** gemaakt en opgestuurd in de volgende gevallen.

- a. er is sprake van een 'oud' consult, bijvoorbeeld een cliënt bezoekt de instelling in verband met een controle;
- b. een cliënt komt alleen voor informatie over soa en/of aids;
- c. het consult is telefonisch; de cliënt bezoekt de instelling niet;
- d. een cliënt komt met een HIV-testverzoek, maar er wordt geen test uitgevoerd of soa-onderzoek gedaan;
- d. een cliënt wordt doorverwezen voor andere problemen dan een soa.

### 3. INVULLEN DEEL B

Deel B kan worden gebruikt als aanvulling op deel A. Tezamen met deel A vormt deel B het 'cliënten-dossier' dat bij de instelling achterblijft en onder de privacy-wetgeving valt.

Het staat de sociaal-verpleegkundige / hulpverlener vrij deel B in te vullen. In deel B zijn wel items en aandachtspunten opgenomen die voor de dossiervorming van belang zijn. Enkele vragen die voorheen tot deel A behoorden, zijn naar deel B verplaatst: voor de algemene registratie zijn ze van minder belang, maar de informatie past wel in een patiënten-dossier.

### 4. INZENDING

Indien deel A volledig is ingevuld - de diagnose moet bekend zijn - en overigens aan de voorwaarden voor insturen is voldaan (zie '2. Invullen' deel A) dient van deel A een **kopie** te worden gemaakt; dus alléén van de voorzijde van het formulier. Deze kopie kan vervolgens naar de SOA Stichting worden opgestuurd.

**Nadat de kopie is gemaakt wordt het rechterbovenhoekje van het formulier verwijderd**, zodat duidelijk is dat de procedure ten behoeve van de registratie is afgerond, namelijk: deel A van het formulier is volledig ingevuld, er is een kopie gemaakt en deze is naar de SOA Stichting opgestuurd.

In verband met de verwerking verdient het aanbeveling de registratieformulieren **maandelijks** op te sturen, voor het laatst in de maand februari in het jaar volgend op het jaar van registratie (registratiegegevens 1995 dus uiterlijk eind februari 1996 opsturen). Formulieren opsturen naar:

SOA Stichting  
Postbus 9074  
3506 GB UTRECHT

#### Attentie:

Kopie van deel A nooit opsturen indien

- formulier niet volledig is ingevuld en
- definitieve diagnose niet is vastgesteld (vraag 12)

### 5. VERWERKING, ANALYSE EN RAPPORTAGE

De SOA Stichting verwerkt de registratieformulieren en laat deze analyseren in de maanden februari en maart volgend op het jaar van registratie. In april wordt het rapport met analyse-gegevens, tabellen en conclusies verspreid.

De SOA Stichting heeft met ingang van 1994 (rapportage over 1993) extra aandacht besteed aan deze feed back. De landelijke registratiegegevens (totaal van alle GGD-en) zijn op een meer overzichtelijke en toegankelijke wijze gepresenteerd. Met behulp van de reacties die daarop zijn ontvangen zal de rapportage over de komende jaren verder worden verbeterd, met aandacht voor de mogelijkheden om geanalyseerde gegevens per instelling ter beschikking te stellen.

## INSTRUCTIE EN TOELICHTING PER VRAAG

Volgnummer

--	--	--	--	--	--	--	--

Het volgnummer wordt toegekend aan de cliënt of het formulier; het invullen is facultatief en dient de eigen administratie (opslaan en terugvinden in de kaartenbak).

Suggestie: het volgnummer opbouwen uit de geboorte-datum, code voor geslacht en eerste letter (meisjes)achternaam.

Voorbeeld: Mevrouw Pietersen-Janssen, geboren 16.02.40. Volgnummer wordt: 16.02.40 V J  
(V = vrouw).

### Rechterbovenhoekje

Het rechterbovenhoekje dient te worden verwijderd nadat een kopie is gemaakt van het volledig ingevulde deel A. De kopie kan worden opgestuurd naar de SOA Stichting. Het formulier blijft bij de instelling. Het verwijderen van het rechterbovenhoekje is bedoeld als (interne) controle, namelijk dat de registratieprocedure volledig is afgerond.

### 01. Instellingscode

	A		B	C
--	---	--	---	---

De instellingscode bestaat uit drie delen:

- A. Een drie-cijfercode voor de gemeente waar de instelling is gevestigd (CBS-codering). Zie bijlage 1 voor codelijst. De eerste 0 vervalt.  
Invullen: CBS-gemeentecode.

Voorbeeld: GGD Nijmegen - gemeentecode: (0) 268

- B. Een één-cijfercode voor de spreekuur-lokatie:

GGD (exclusief soa-poli)	code = 1
Drempelvrije soa-polikliniek	code = 2
Andere soa-polikliniek	code = 3
SAD-weekendpoli	code = 4
Huiskamer	code = 5

Invullen: code voor de spreekuur-lokatie.

Voorbeeld 1: drempelvrije soa-polikliniek Utrecht = code 2

Drempelvrije soa-poliklinieken zijn de zes door de Ziekenfondsraad als zodanig aangemerkte poliklinieken in de steden Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht.

Voorbeeld 2: GGD Groningen = code 1, Soa-poli Academisch Ziekenhuis Groningen = code 3

- C. Een één-cijfercode voor degene die het registratieformulier invult.  
Invullen: persoonlijke code van hulpverlener.

Voorbeeld instellingscode: sociaal-verpleegkundige 3 werkzaam bij GGD Breda:  
invullen: code Breda, code instelling, code sv = 758 1 3

### Toelichting:

1. De eerste code wordt gebruikt om gegevens per gemeente te verkrijgen en gemeenten onderling te vergelijken.
2. De tweede code wordt gebruikt om de verschillende spreekuur-lokaties in een gemeente onderling te vergelijken.
3. De derde code is van belang om systematische invulfouten te traceren.

## 02. Inschrijfdatum

d	d	m	m	j	j
dag		maand		jaar	

Invullen: datum (dag, maand, jaar) waarop een **nieuw consult** plaatsvindt. Deze datum komt niet altijd overeen met de datum waarop de definitieve diagnose wordt gesteld. Telefonische contacten en vervolg-afspraken (ivm controle) worden niet als nieuw consult aange-merkt. Als een persoon in één jaar meerdere keren een soa oploopt en zich voor onderzoek meldt, dient wel steeds een nieuw formulier te worden ingevuld.

Voorbeeld: datum nieuw consult 7 februari 1995 = 07 02 95

*Toelichting:*

*De datum is van belang om trendmatige ontwikkelingen te kunnen vaststellen.*

03. Geslacht    ☐ man    ☐ vrouw

Aankruisen wat van toepassing is; altijd invullen.

*Toelichting:*

*Informatie over het geslacht is voor epidemiologische analyses een basaal gegeven.*

## 04. Geboortedatum

d	d	m	m	j	j
dag		maand		jaar	

Invullen: geboortedatum (dd, mm, jj) zoals cliënt die opgeeft.

Voorbeeld: geboren 2 november 1959 = 02 11 59

Indien de vraag om welke reden dan ook **niet gesteld** wordt, dan invullen: 88 88 88

Indien de cliënt de vraag niet **kan of wil** beantwoorden, dan invullen: 99 99 99

*Toelichting:*

*De geboortedatum is van belang om het vóórkomen van soa in verschillende leeftijdscategorieën te kunnen bestuderen.*

## 05. Geboorteland

--	--	--

## Nationaliteit

--	--	--

2°

--	--	--

Invullen:

- driecijfer-code voor **land van geboorte** dat cliënt opgeeft; zie bijlage 2 voor landen-codelijst.

Voorbeeld: geboren op IJsland = code 024

- driecijfer-code voor **nationaliteit** die cliënt opgeeft; zie bijlage 3 voor nationaliteiten-codelijst. De eerste nul vervalt.

NB: Wanneer iemand een dubbele **nationaliteit** heeft, bijvoorbeeld de Turkse en Nederlandse nationaliteit, dan beide nationaliteiten invullen in betreffende ruimte.

Indien de vraag naar geboorteland en nationaliteit om welke reden dan ook **niet gesteld** wordt, dan invullen: 888

Indien de cliënt de vraag **niet kan of wil** beantwoorden, dan invullen: 999



*Toelichting:*

Informatie over geboorteland en nationaliteit (in combinatie) is van belang om over- of ondervertegenwoordiging van bevolkingsgroepen te kunnen signaleren en kan aanwijzingen opleveren voor mogelijk verhoogd soa-risico als gevolg van factoren die samenhangen met cultureel bepaalde gedragspatronen.

06. Woongemeente

Invullen: een driecijfer-code voor de **gemeente** waar de cliënt woont. De code is opgenomen in de gemeente-codelijst van het CBS (bijlage 1). Het gaat hier om de woongemeente en **niet** om de woonplaats.

Hanteer de volgende coderingswijze:

1. Vaste woonplaats. Invullen CBS-code van de **gemeente** waarin vaste woonplaats is gelegen.

*Voorbeeld: woon- of verblijfplaats Beek (bij Nijmegen), gemeente Ubbergen = code 282*

2. Geen vaste woon- of verblijfplaats. *Invullen: code 000*

3. Vaste woonplaats in het buitenland. *Invullen: code 999*

4. Geen woon- of verblijfplaats of woongemeente opgegeven of onbekend. *Invullen: code 999*

5. Indien cliënt alleen woonprovincie opgeeft en woongemeente is onbekend. *Invullen: code 999*

Provincie

Invullen: een tweecijfer-code voor de woonprovincie (volgens onderstaande lijst).

Groningen	01	N-Holland	08	buitenland	98
Friesland	02	Z-Holland	09	onbekend	99
Drente	03	Zeeland	10		
Overijssel	04	N-Brabant	11		
Gelderland	05	Limburg	12		
Utrecht	06				
Flevoland	07				

*Toelichting:*

Deze informatie geeft inzicht in de geografische spreiding en concentratie van soa, terwijl per instelling de herkomst van de cliëntèle kan worden vastgesteld (cliëntenstromen).

07. Bezoek in verband met:    ☐ SOA-hulpvraag    ☐ HIV-testverzoek    ☐ Beide

Instructie:

Aankruisen welke vraag door de cliënt zelf centraal wordt gesteld: soa-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide. Als cliënt zich daarover niet meteen uitspreekt, zal door middel van vraagverheldering duidelijk worden wat iemand tot een bezoek aan de instelling heeft gebracht. Het beantwoorden van vraag 7 kan dus ook tijdens of na het eerste gesprek plaatsvinden. Deze vraag dient **altijd** te worden ingevuld.

*Toelichting:*

Vraag 7 en vraag 8 (reden soa-hulpvraag en/of HIV-test verzoek) hangen nauw samen. Bij vraag 7 staat het onderscheid tussen soa-hulpvragen en HIV-testverzoeken centraal. Uit de soa-registraties van GGD-en blijkt namelijk dat een belangrijk deel van de consulten (in 1993 ongeveer 40%) in het teken staat van een HIV-testverzoek of leidt tot een HIV-test.

Aanvullende informatie hierover is niet voorhanden, maar wel gewenst met het oog op voorlichtings-inspanningen, specifieke voorzieningen en training van bijvoorbeeld artsen en sociaal-verpleegkundigen (pre- en posttest counseling).

**08. Reden soa-hulpvraag en/of HIV-testverzoek**

Aankruisen wat van toepassing is (meerdere antwoorden mogelijk), nadat vraag 7 is beantwoord. Indien bij vraag 7 'beide' is ingevuld, dan bij vraag 8 ook beide kolommen aankruisen. Het gaat om de meest op de voorgrond tredende redenen die door de cliënt zelf worden aangegeven. Indien de reden onbekend is, dit ook aangeven. Indien er een andere reden is dan de hier genoemde, dan deze afzonderlijk vermelden.

Indien een cliënt komt na gewaarschuwd te zijn, dient te worden aangegeven of waarschuwing door de partner, een sociaal-verpleegkundige of een derde heeft plaatsgevonden.

*Toelichting:*

*Zie ook toelichting vraag 7. Met behulp van vraag 8 wordt meer inzicht verkregen in de reden van de soa-hulpvraag of het HIV-testverzoek.*

*Informatie hierover is van belang om de aard van de achterliggende problematiek en mogelijke consequenties daarvan voor voorlichtings- en preventie-activiteiten of specifieke interventies te kunnen vaststellen.*

*Het is niet bekend hoeveel cliënten een GGD of drempelvrije soa-polikliniek bezoeken omdat zij gewaarschuwd zijn door een partner, sociaal-verpleegkundige of derde. De betekenis van partnerwaarschuwing als vorm van secundaire preventie en onderdeel van de soa-bestrijding blijft daardoor onduidelijk. Met deze vraag wordt getracht meer zicht te krijgen op de rol van partnerwaarschuwing als reden voor een soa-hulpvraag en/of HIV-testverzoek.*

**09. Seksuele contacten**

Aankruisen wat de cliënt tijdens het gesprek opgeeft. Niet altijd zal deze vraag expliciet worden gesteld, aangezien tijdens het gesprek vaak duidelijk wordt wat de aard van de seksuele contacten van de cliënt is. Bij onduidelijkheid of twijfel echter **altijd navragen**. In het bijzonder is dit van belang bij personen die met zowel mannen als vrouwen seksueel contact hebben, maar zich over hun 'bisexualiteit' niet spontaan uitlaten. Ook homoseksuele contacten zijn soms moeilijk bespreekbaar, maar vaak kan daarover in de anamnese wel informatie worden verkregen.

*Toelichting:*

*Oorspronkelijk werd gevraagd naar 'sexuele gerichtheid', maar voor het doel van de registratie is het van minder belang welke seksuele gerichtheid een cliënt opgeeft. Informatiever is het antwoord op de vraag naar de aard van de seksuele contacten, dat - in combinatie met de antwoorden onder vraag 8 - aanwijzingen kan geven over risicogedrag.*

**10. ooit eerder soa gehad**

Aankruisen wat van toepassing is. De vraag dient uitdrukkelijk te luiden of de cliënt **ooit** eerder een soa heeft gehad.

Indien de cliënt ooit een soa heeft gehad dient de vraag 'welke soa?' te volgen. Ook daar aankruisen of invullen wat van toepassing is.

*Toelichting:*

*De vraag luidt of iemand ooit eerder een soa heeft gehad. Het beperken tot een periode van drie, zes of twaalf maanden blijkt in praktijk problemen op te leveren en elke begrenzing blijft arbitrair.*

*De vraag is van belang om een beeld te vormen van de omvang van het soa-recidivisme (in 1993 ongeveer 25% in de soa-registratie door GGD-en).*

11. Prostitutie afgelopen drie maanden

Aankruisen wat van toepassing is. Hierbij dient een **periode van drie maanden** te worden aangehouden. Cliënt heeft geen relatie met prostitutie wil hier zeggen: in de afgelopen drie maanden niet als prostitué(e) gewerkt resp. geen sexueel contact met een prostitué(e) gehad. Van belang is rekening te houden met minder openlijke vormen van prostitutie, zoals thuiswerken en escortservice, en daar in het gesprek alert op te zijn.

*Toelichting:*

*Informatie over de relatie met prostitutie is voor de soa-bestrijding (preventie en curatie) van belang. Naast prostituanten worden partners van prostitué(e)s onderscheiden.*

12. Druggebruik afgelopen zes maanden

Aankruisen wat van toepassing is. Deze vraag dient in beginsel bij **alle cliënten** te worden gesteld. Indien cliënt aangeeft in de voorafgaande zes maanden drugs te hebben gebruikt, dan vragen naar de aard van het druggebruik, in het bijzonder of intraveneus drugs zijn gebruikt. Het gaat hier om het gebruik van soft drugs en hard drugs en niet om het gebruik van bijvoorbeeld alcohol, dat in een ruime definitie ook als 'drug' kan worden gezien.

*Toelichting:*

*Ten behoeve van voorlichtings- en preventie-activiteiten is inzicht in de relatie tussen het voorkomen van soa en druggebruik van belang. Intraveneus (IV) druggebruik met gebruikmaking van besmette spuiten en naalden is namelijk een belangrijke risicofactor voor besmetting met HIV en Hepatitis B.*

13. Vastgestelde diagnose

Een kopie van deel A van het registratieformulier dient alleen te worden ingestuurd indien er een **definitieve diagnose** is vastgesteld. Dat wil zeggen: **na bevestiging door laboratorium-onderzoek op aanwezigheid van soa**. Deze vraag dan ook pas ná het bekend worden van de uitslag van het laboratoriumonderzoek invullen. De betreffende diagnose of diagnoses (er kunnen meerdere soa worden geconstateerd) aankruisen. Als de diagnose nog niet bekend is, geen kopie opsturen.

Bij gonorroe, lues en herpes genitalis wordt nadere informatie gevraagd over respectievelijk resistente gonorroe (penicillinase vormende gonokokkenstammen PVG), het stadium van lues en het type HSV. Hier zowel de soa als de specifieke informatie aankruisen.

Voorbeeld: ☐ Lues met stadia  
☐ lues II

Indien een **HIV-antistoffentest** is uitgevoerd, altijd de uitslag (positief of negatief) aankruisen.

Indien uit laboratorium onderzoek op soa blijkt dat er geen sprake is van een soa dient de antwoordmogelijkheid '**geen soa vastgesteld**' te worden aangekruist. Dus soms zowel 'HIV-seronegatief' als 'geen soa vastgesteld' invullen.

*Toelichting:*

*Voorheen werd gewerkt met een code-lijst voor soa. Het gebruik van codes leidde tot registratiefouten. Daarom is nu gekozen voor een opsomming van alle soa, inclusief HIV-infectie (HIV-seropositief en HIV-seronegatief).*

*De mogelijkheid voor een extra vraag per dienst is vervallen.*

**14. Lokatie in het geval van gonorroe en CT-infectie**

Instructie:

Aankruisen hetgeen van toepassing is; meerdere antwoorden mogelijk.

*Toelichting:*

*Om diverse redenen, onder andere in verband met het vaststellen van risicogedrag en ten behoeve van voorlichtings- en preventie-activiteiten, is het wenselijk te beschikken over informatie over de plaats waar een gonorroe- en/of CT-infectie is geconstateerd (vgl. anale of orale gonorroe).*