

RIVM report 441500015/2003

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

Jaarverslag 2002

M.J.W. van de Laar, M.G. van Veen, A.J.J. Coenen ¹

¹ Stichting soa-bestrijding

Dit onderzoek werd verricht in opdracht en ten laste van het Ministerie van VWS, Directie Preventie en Openbare Gezondheidszorg in het kader van het project 441500, "Epidemiologie en surveillance van soa".

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. 37 Health services and two STI clinics registered a total of 23,353 consultations with a confirmed diagnosis in 2002 (16% increase compared with 2001; men 19%, women 13%). The number of cases of diagnosed STI increased by 11% in 2002 (n= 6,197) compared with 2001; for men 18% and for women 6%. STI were diagnosed in 29% of the visitors who were tested for STI. Patients with a confirmed STI are 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 17%; 19% for men and 15% for women. The number of gonorrhoea cases increased by 22%; 18% for men and 34% for women. The number of syphilis cases increased by 78%, mainly due to a large increase among men (122%). The remarkable rise of syphilis among MSM (182%) contributed highly to the overall increase. In total 12,151 patients requested HIV-testing (increase of 35%) of which 1.1% were positive. MSM were more often represented among the HIV-positives. About a quarter of the female HIV-positives originated from sub-sahara Africa.

For the third year in row, these results suggest an overall increase in the number of consultations and confirmed STI, in particular in syphilis cases and HIV-infections. The ongoing increase in STI suggests an increase of unsafe sex practices in certain populations, 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. Also, it is of the highest importance to reduce STI prevalence rates by intensify case finding and to continue prevention activities, in particular to focus especially on certain risk groups to establish behavioural changes.

Voorwoord

Dit rapport beschrijft de resultaten van de registratie van 2002 die wordt gevoerd in de curatieve en non-curatieve bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa). 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 37 GGD-en en de 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, controle, analyse en rapportage zijn verzorgd door medewerkers van het Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie (CIE) van het RIVM.

De gegevens over 2002 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 1995-2002 (deel B) gepresenteerd worden. De gegevens van de afzonderlijke GGD-en en soa-poliklinieken zijn niet opgenomen in dit jaarverslag; deze gegevens zijn op verzoek verkrijgbaar.

Dit jaarverslag is de laatste in een reeks rapporten over de registratie van soa en HIV-consulten bij GGD-en en soa-poliklinieken. Vanaf 2003 vindt de landelijke soa-surveillance plaats via het soa-peilstation bestaande uit de drempelvrije soa-poliklinieken en een aantal curatief werkende GGD-en in het land. De dataverzameling verloopt via een moderne internetapplicatie (SOAP!) en de jaarrapportage over 2003 zal gebaseerd zijn op de resultaten uit dat soa-peilstation.

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

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

Inhoud

Samenvatting	9
1. Inleiding	11
2. Consulten en kenmerken bezoekers	13
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
3. soa-diagnoses	19
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
4. Trendoverzichten soa 1991-2001	27
5. Beschouwing	29

TABELLEN	31
Toelichting op de gegevensverwerking en tabellen	32
DEEL A NATIONALE GEGEVENS	35
CONSULTEN EN KENMERKEN BEZOEKERS	35
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
GESTELDE DIAGNOSES EN KENMERKEN VAN PATIENTEN	40
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
DEEL B TRENDOVERZICHTEN SOA 1995-2001	49
20 Aantal gediagnosticeerde soa en aantal consulten, 1995-2001	49
20a Aantal diagnoses en percentage per jaar, 1995-2001	49

BIJLAGEN		51
Bijlage 1	Verzendlijst	51
Bijlage 2	Achtergrond soa-registratie	53
Bijlage 3	Definities	55
Bijlage 4	Registratiekaart 2002	57
Bijlage 5	Toelichting op het invullen van het registratieformulier niet-curatieve soa-bestrijding, versie 1995	59

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.

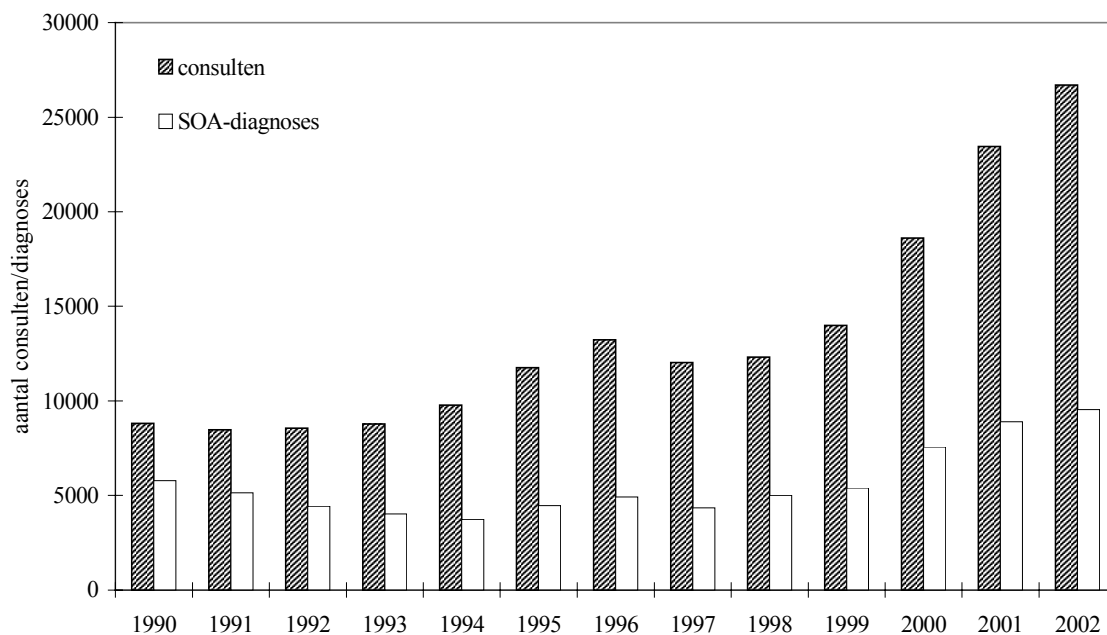
In 2002 registreerden 37 GGD-en en twee soa-poliklinieken in totaal 23.353 consulten (stijging van 16% t.o.v. 2001), waarvan 49% bij mannen en 50% bij vrouwen. Van deze consulten werd bij 48% een soa-onderzoek uitgevoerd, bij 11% een HIV-test en bij 41% beide. In vergelijking met 2001 is het aantal testen voor soa alleen met 1% toegenomen, voor HIV alleen met 6% afgenomen en voor zowel soa als HIV met 53% toegenomen. 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 is in 2002 verder toegenomen: chlamydia met 17%, gonorroe met 22%, syfilis met 78% en HIV-infectie met 111%. Bij 29% van de bezoekers 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. Gonorroe steeg sterker bij vrouwen (34%) dan bij mannen (18%). Bij gonorroe en chlamydia is het aandeel jonge vrouwen opvallend: 65% was jonger dan 25 jaar. De stijging bij syfilis kwam vooral door een toename bij homo- en biseksuele mannen (182%). Eén op de 10 mannen bleek ook een HIV-infectie te hebben. Van alle vrouwen met syfilis was 46% werkzaam in de prostitutie. Het aantal HIV-testverzoeken steeg met 35% tot 12.151 waarbij 1,1% positief bleek te zijn. Bij de homo- en biseksuele mannen steeg het aantal HIV-testen met 47% en bij heteroseksuele mannen 28%. Van alle mannen met HIV was 76% homo- of biseksueel en van alle vrouwen was 63% afkomstig uit het buitenland; 26% was afkomstig uit sub-Sahara Afrika.

In conclusie, voor het derde achtereenvolgende jaar zijn het aantal consulten en het aantal soa weer verder toegenomen, met name syfilis en HIV-infecties. Deze toename is zeer verontrustend omdat dit wijst op een toename van onveilig seksueel gedrag. De interactie tussen HIV en andere soa is verontrustend omdat de overdracht van HIV hierdoor wordt vergemakkelijkt. Het is van belang om verdere verspreiding tegen te gaan door intensivering van de preventie. Die moet vooral gericht zijn op specifieke risicogroepen waaronder ook mensen met HIV. Hierbij gaat het zowel om het stimuleren van veilig vrijen als om het vroegtijdig opsporen en behandelen van soa.

1. Inleiding

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. Bijna alle GGD-en en 2 soa-poliklinieken doen mee aan deze soa-registratie (4 overige soa-poliklinieken doen niet mee). Uit Figuur 1 blijkt dat het aantal consulten in 2002 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. Echter vanaf het jaar 2000 is een trendbreuk ontstaan doordat vanaf dit jaar de gegevens van de polikliniek van het EMC Rotterdam zijn gebruikt in plaats van de gegevens van de GGD Rotterdam die in de jaren hieraan voorafgaand zijn gebruikt. In 2002 is het aantal consulten, incl. de positieve uitslagen uit Amsterdam, gestegen tot 26698 (2001: 23.452, stijging van 14%; stijging zonder Amsterdam 16%) en het totaal aantal soa-diagnoses tot 9.542 (2001: 8.892, stijging van 6%; stijging zonder Amsterdam 11%).



Figuur 1. Totaal aantal consulten en aantal gediagnosticeerde soa (inclusief de positieve uitslagen voor gonorroe, chlamydia en syfilis van Amsterdam), soa-registratie, 1990-2002

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. 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 zes 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 2002 van de GG&GD Amsterdam.¹

Indeling jaarrapportage

Dit jaarverslag bestaat uit drie onderdelen: de jaarrapportage 2002, de nationale tabellen 2002 (deel A) en trendoverzichten 1995-2002 (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 1995-2002.

GGD Rotterdam – polikliniek Rotterdam

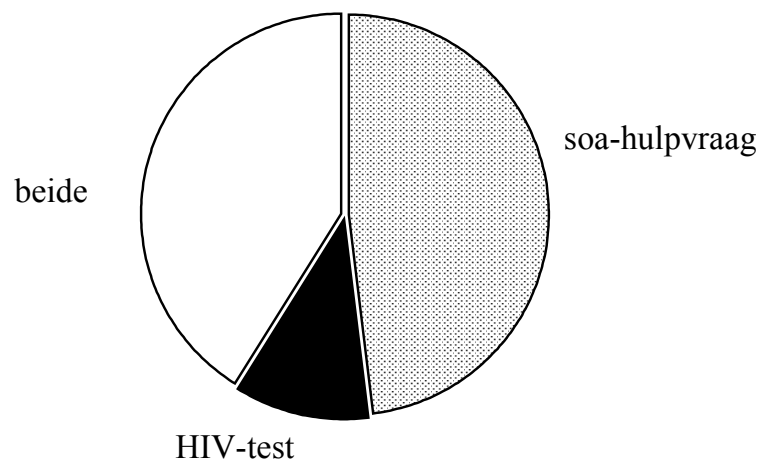
Sinds 2000 wordt er bij de GGD Rotterdam voor de soa-registratie nog maar een paar achtergrondkenmerken gevraagd aan de patiënten. Om toch een volledig beeld te kunnen geven, is gebruik gemaakt van het bestand van de soa-polikliniek van het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam. Omdat een deel van de patiënten die de soa-polikliniek bezoekt, ook de sociaal-verpleegkundige van de GGD consulteert is het bestand van de polikliniek groter. Voor de tabellen is gebruik gemaakt van het bestand van de soa-polikliniek van het Erasmus Medisch Centrum (2001 en 2002). In de trendgegevens (hoofdstuk 4) is voor de jaren 2000-2002 gebruik gemaakt van het bestand van de soa-polikliniek Rotterdam, hierdoor is vanaf het jaar 2000 een trendbreuk ontstaan.

¹ GG&GD Amsterdam. Dienst geslachtsziektenbestrijding, Jaarverslag 2002. Amsterdam, geslachtsziektenbestrijding, 2003.

2. Consulten en kenmerken bezoekers

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

In 2002 zijn voor de soa-registratie 23.353 nieuwe consulten ten behoeve van een soa-hulpvraag en HIV-testverzoek geregistreerd, dit is een stijging van 16% ten opzichte van 2001 (n=20.136). Bij 48% van de geregistreerde consulten werd alleen een soa-onderzoek gedaan (2001: 55%), bij 11% alleen een HIV-test (2001: 14%) en bij 41% zowel een soa-onderzoek als een HIV-test (2001: 31%); zie ook Tabel 1 en Figuur 2. Bij vrouwen vonden 11.694 consulten plaats (stijging t.o.v. 2001: 13%); bij mannen vonden 11.451 consulten plaats (stijging t.o.v. 2001: 19%) (Tabel 2).



Figuur 2. Aandeel consulten ten behoeve van soa-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide, soa-registratie 2002

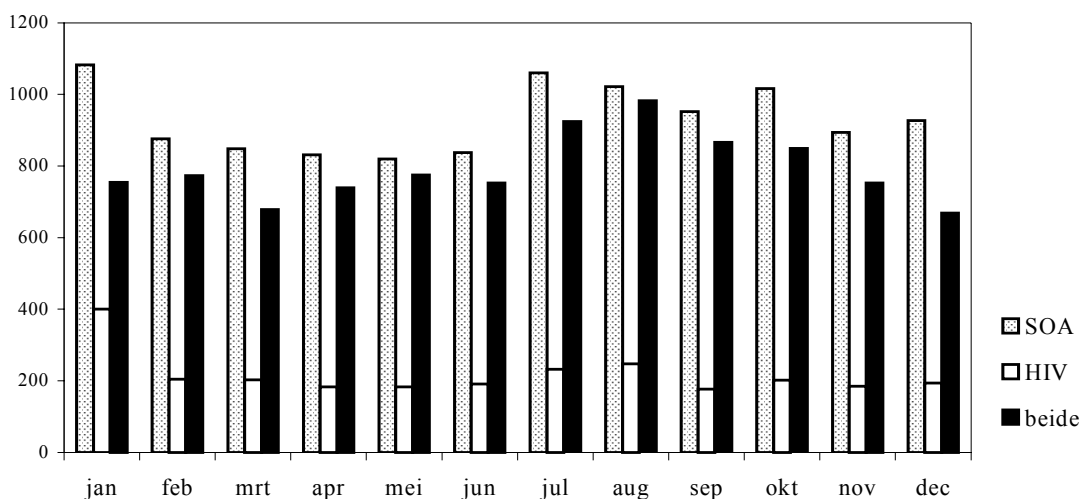
2.2 Aandeel van GGD-en en soa-poliklinieken

Het aantal GGD-en en soa-poliklinieken met meer dan 10 geregistreerde consulten is 38 (van de 45). In 2002 was 80% van de consulten afkomstig van 12 GGD-en/soa-poliklinieken: 46% in de grote steden in de Randstad, te weten Erasmus MC Rotterdam (21%), UMC/GG&GD Utrecht (13%) en GGD Den Haag (12%). Nog eens 37% van de geregistreerde consulten zijn afkomstig van 10 GGD-en: GGD Hart voor Brabant (5%), GGD Zuidelijk Zuid Limburg (5%), GGD regio Nijmegen (4%), GGD Arnhem (4%), GGD Groningen (4%), GGD Noord

Kennemerland (4%), GGD Twente (3%), GGD Oostelijk Zuid Limburg (3%), GGD Frýslan (3%) en GGD Regio IJssel-Vecht (2%).

2.3 Seizoensfluctuatie

De spreiding over het jaar 2002 laat zien dat het aantal consulten in de maanden januari, juli, augustus en oktober het grootst was. Consulten ten behoeve van een soa-hulpvraag vertoonden een piek in de maanden januari en 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 januari en in de maanden juli en augustus (Tabel 3; Figuur 3). Deze seizoenspatronen komen redelijk overeen met het voorafgaande jaar. Alleen was de piek in januari niet zo opvallend.



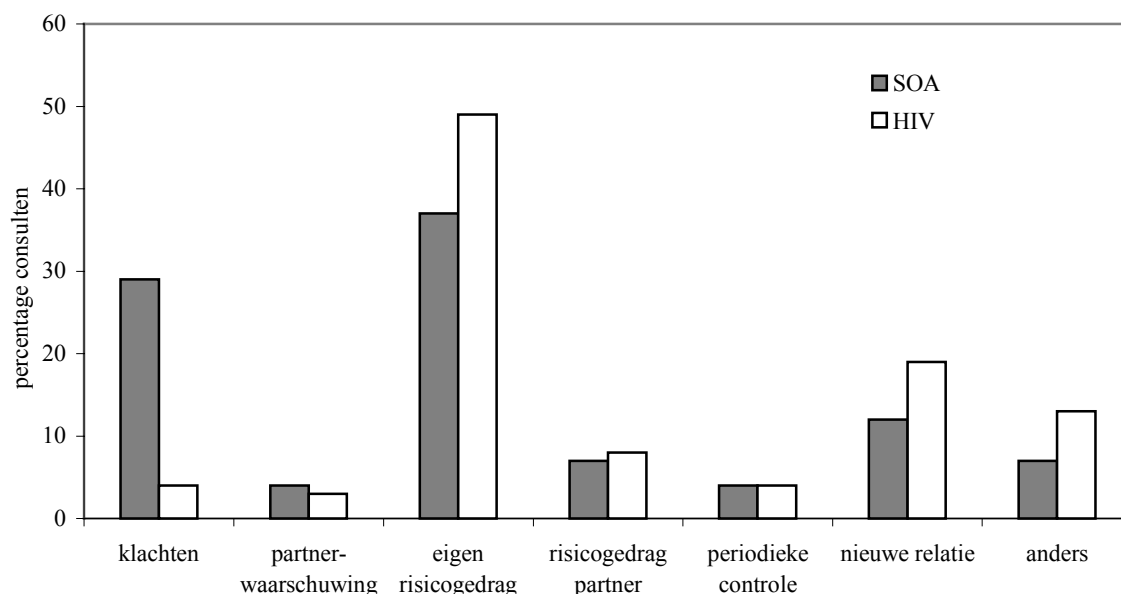
Figuur 3. Aantal consulten naar maand en soort onderzoek (soa-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide), soa-registratie 2002

2.4 Reden voor bezoek

Eigen risicogedrag (37%; 2001: 30%) was de meest voorkomende reden voor een consult vanwege soa-onderzoek, gevolgd door het hebben van klachten (29%; 2001: 32%).

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

In geval van een HIV-testverzoek bleek het eigen risicogedrag (49%; 2001: 38%) de voornaamste reden te zijn, gevolgd door het beginnen van een nieuwe relatie (19%; 2001: 34%) en het risicogedrag van de partner (8%; 2001: 8%).



Figuur 4. Reden voor soa-onderzoek en HIV-testverzoek, soa-registratie 2002

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 2001 is het totaal aantal uitgevoerde testen met 16% gestegen: voor soa alleen met 1%, voor HIV alleen een daling van 6% en voor zowel soa als HIV een stijging van 53%.

Van de 7.950 consulten vanwege een initiële soa-hulpvraag alleen werd slechts in 11 gevallen (0,1%) geen soa-onderzoek uitgevoerd, in plaats daarvan werd wel een HIV-test uitgevoerd. In 29% (2293/7950) van de consulten ten behoeve van soa werd daadwerkelijk een soa gediagnosticeerd (2001: 30%). Bij 203 personen (3%) werd behalve soa-onderzoek ook een HIV-test uitgevoerd (2001: 3%); bij 8 personen (3,9%) was de uitslag HIV seropositief.

Van de 7.480 consulten ten behoeve van zowel soa-onderzoek als HIV-testverzoek werd bij 1% (75/7.480) uiteindelijk geen soa-onderzoek gedaan; bij 15% (1.154/7.480) werd daadwerkelijk een soa gediagnosticeerd. Bij 8% (632/7.480) werd uiteindelijk geen HIV-test gedaan maar alleen een soa-onderzoek; bij 32% daarvan werd een soa geconstateerd.

Bij 93% (6.923/7.480) werd een HIV-test gedaan, waarbij 0,9% (64/6.923) een positieve uitslag had.

In geval van consultatie vanwege een HIV-testverzoek werd in 1% (26/2.299) van de gevallen uiteindelijk toch geen HIV-test uitgevoerd (2001: 3%) maar wel een soa-onderzoek (bij 23% werd een soa gevonden). Bij 92% (2.125/2.299) werd alleen een HIV-test uitgevoerd (1,1% met positieve uitslag). Bij 6% (148/2.299) werd zowel een HIV-test als een soa-onderzoek uitgevoerd, één persoon was HIV-positief (0,7%) en 23 personen (15,5%) hadden een soa. Van de 5.624 bezoekers waarvan de reden van bezoek onbekend was, werd bij 404 personen alleen een HIV-test uitgevoerd, waarvan er 6 positief bleken. Bij 2.872 personen werd alleen een soa-onderzoek uitgevoerd (waarvan 41% positief) en bij 2.348 werd zowel een soa-onderzoek als een HIV-test uitgevoerd (waarvan 24% een soa had).

Indien we uitgaan van het uitgevoerde onderzoek (alleen HIV, alleen soa, HIV en soa), dan blijkt dat bij 1,1% (129/12151) van de HIV-testen de uitslag positief was (2001: 0,7%) en dat bij 25% (5211/20.738) van de soa-onderzoeken een (of meerdere) soa werden vastgesteld (2001: 28%).

2.6 Epidemiologische kenmerken van bezoekers

Leeftijd, geslacht, land van herkomst

De piek van de leeftijdsverdeling van mannelijke bezoekers viel in de categorieën 20-24 jaar en 25-29 jaar gevolgd door de categorie 30-34 jaar. De vrouwelijke bezoekers waren, evenals in 2001, jonger met een piek in de categorie 20-24 jaar, gevolgd door 25-29 jaar. Het aandeel 20-24 jarigen is iets toegenomen in 2002. Het aandeel van de leeftijdscategorie 15-19 jaar was voor vrouwen groter dan voor mannen (13% en 4%, respectievelijk, Tabel 5). Van de 23.353 bezoekers was 50% vrouw, 49% man en van 1% was het geslacht onbekend. Vergeleken met 2001 is het aandeel mannen iets gestegen en het aandeel vrouwen iets gedaald. Van de bezoekers was 74% van Nederlandse afkomst (2001: 76%), 2,4% was afkomstig uit Turkije en Marokko; 5,3% uit Suriname, Nederlandse Antillen en Aruba; 3,5% uit 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 2001 bleken in 2002 meer mannen dan vrouwen afkomstig te zijn uit Turkije en Marokko; ongeveer evenveel mannen als vrouwen uit Suriname, Antillen en Aruba. Bij vrouwen was het aandeel afkomstig uit Oost-Europa groter dan bij de mannen (Tabel 6).

Risicofactoren

In 22% van de consulten bij mannen betrof het homo- en biseksuele mannen (2001: 19%). Het aantal consulten voor HIV-testverzoeken was bij 20% afkomstig van homo- en biseksuele mannen (Tabel 7). In vergelijking met 2001 is het totaal aantal consulten van homo- en biseksuele mannen met 35% gestegen en dat van heteroseksuele mannen met 15%.

Van de mannen rapporteerde 7% contact met een prostituée te hebben gehad in de zes maanden voorafgaand aan het consult (2001: 8%). Van de vrouwen rapporteerde 11% werkzaam te zijn (geweest) in de prostitutie in de afgelopen zes maanden (2001: 13%) (Tabel 8a en b). Van de bezoekers rapporteerde 4% druggebruik (incl. softdrugs) in de zes maanden voorafgaand aan het consult (2001: 4%). Van deze druggebruikers rapporteerde 7% intraveneus druggebruik (2001: 9%). Het percentage 'onbekend' is 14% (Tabel 9).

Bij 20% van de bezoekers werd al eerder een soa gediagnosticeerd (2001: 21%); 71% 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 (21% en 19%, respectievelijk) (Tabel 10).

3. soa-diagnoses

3.1 Aantal vastgestelde infecties

Bij de 23.353 consulten zijn in totaal 6.197 soa (inclusief HIV) geconstateerd hetgeen in vergelijking met 2001 (n=5.576) een stijging van 11% betekent (Tabel 11). Het aantal infecties bij vrouwen steeg met 6% van 3.052 in 2001 tot 3.222 in 2002; dat bij mannen met 18% van 2.485 tot 2.923 (Tabel 11); bij homo- en biseksuele mannen van 682 tot 918 (35%). Door de 13 grootste GGD-en/soa-poliklinieken zijn 5.487 infecties (89% van het totaal) vastgesteld: Erasmus MC Rotterdam (33%), GGD Den Haag (19%), UMC/GG&GD Utrecht (11%), GGD Nijmegen (3%), GGD Arnhem (2%), GGD Groningen (5%), GGD Hart voor Brabant (3%), GGD Zuidelijk Zuid Limburg (3%), GGD Twente (3%), GGD Noord Kennemerland (3%), GGD Oostelijk Zuid Limburg (1%), GGD Frýslan (2%) en GGD Regio IJssel-Vecht (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 65% afkomstig uit Nederland; bij de consulten was dit 74% (voor vrouwen respectievelijk 68% en 74%).

Bij mannen met een soa was 66% heteroseksueel en 31% homo- of biseksueel. Van de mannen met een soa rapporteerde 7% prostitutie-bezoek (vergelijk: 7% van de mannelijke bezoekers). Van de mannen met een soa gaf 1,7% aan zelf als prostitué werkzaam te zijn, 81% gaf aan geen relatie te hebben met de prostitutie en bij 13% was deze relatie onbekend. Bij de vrouwen met een vastgestelde infectie gaf 12% aan als prostituee gewerkt te hebben, hetgeen procentueel iets meer is dan het totaal van prostitutie onder de vrouwelijke bezoekers (11%), 78% had geen relatie met de prostitutie en van 9% was deze relatie onbekend. Van alle personen met een infectie was 5% druggebruiker (incl. softdrugs). Van deze druggebruikers was 11% intraveneus druggebruiker.

3.2 Aandeel van verschillende soa

In 2002 was een infectie met *Chlamydia trachomatis* (hierna te noemen: chlamydia) de meest voorkomende soa bij zowel mannen als vrouwen (Tabel 11 en 11a): van alle gestelde soa/HIV diagnoses betrof dit 28% voor mannen en 31% voor vrouwen (2001: 30% voor zowel mannen als vrouwen) (Tabel 11a). Het aantal chlamydia steeg met 17% van 1.578 in 2001 tot 1.847 in 2002. De diagnose gonorroe werd 663 keer gesteld (toename 22%), 470 keer voor mannen en 185 keer voor vrouwen. In de soa-registratie kwamen consulten voor chlamydia gemiddeld 2,8 maal zo vaak voor dan voor gonorroe (2001: 2,9). De diagnose chlamydia werd ongeveer even vaak bij mannen als vrouwen gevonden; gonorroe werd vaker bij mannen dan bij vrouwen gevonden. De man : vrouw ratio voor chlamydia was 0,8 en voor gonorroe 2,5.

Bij 19% van de mannen met een soa werden genitale wratten gevonden, bij 16% gonorroe, bij 9% niet-specifieke urethritis, bij 9% syfilis (alle vormen tezamen) en bij 5% herpes genitalis. Bij de vrouwen met soa lag deze verdeling anders: 19% had bacteriële vaginose, 18% candidiasis, gevolgd door genitale wratten (12%) en herpes genitalis (5%) (Tabel 11a; Figuur 5).

De lokalisatie van gonorroe was in 68% van de gevallen urethraal/cervicaal. Onder de mannen waren er 51 (11%) met een anale/rectale gonorroe infectie. De lokalisatie van chlamydia was in 74% van de gevallen urethraal/cervicaal. Hier hadden 46 mannen (6%) een anale/rectale infectie (Tabel 11b en 11c).

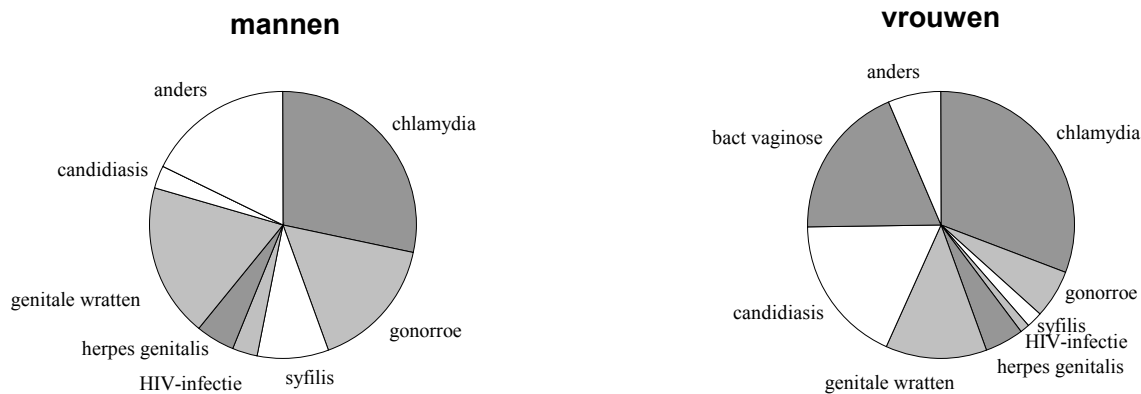
In geval van een vastgestelde soa-diagnose bleek het bij 85% van de infecties om een enkele infectie te gaan; bij 13% werden twee infecties tegelijkertijd vastgesteld (Tabel 12).

In geval van een HIV-positieve uitslag (n=129) hadden 46 personen (36%) tegelijkertijd een co-infectie met een andere soa.

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. Bij vrouwen met syfilis en HIV is het aandeel dat uit Nederland afkomstig is lager dan bij mannen met één van deze soa.

In de Tabellen 15 t/m 19 worden de diagnoses uitgesplitst naar seksuele voorkeur 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-testverzoeken 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 2002

3.3 Infecties met *Chlamydia trachomatis*

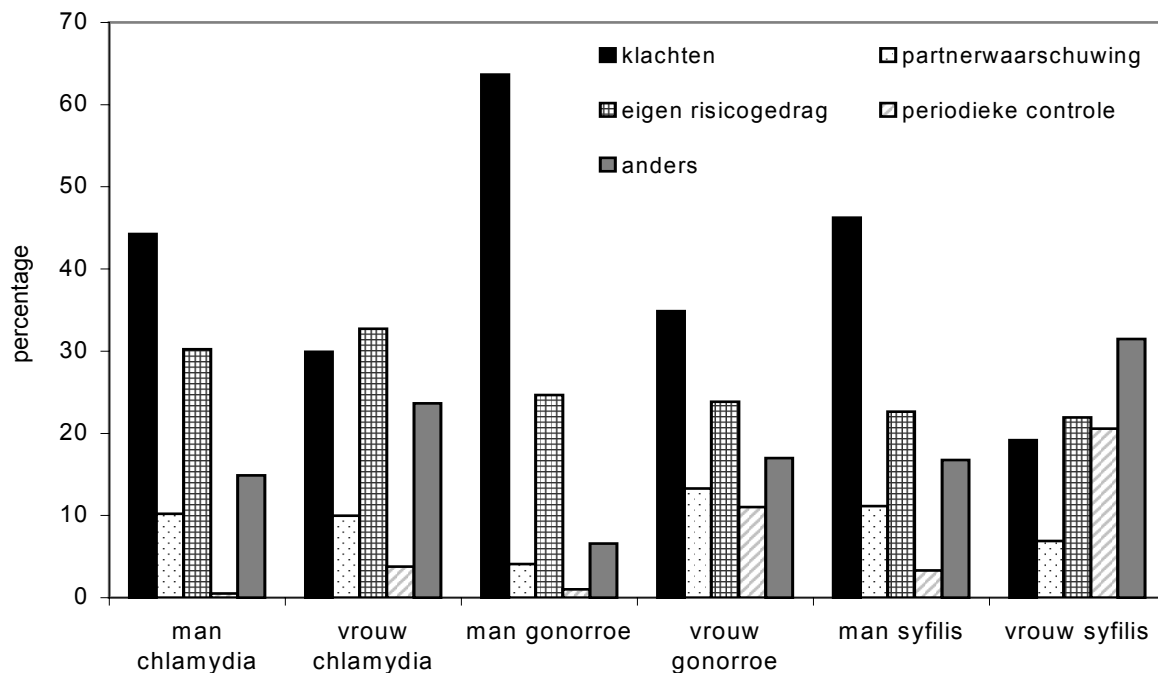
In 2002 is de diagnose chlamydia 1.847 keer gesteld hetgeen een stijging van 17% in vergelijking met 2001 betekent (2001: 1.578). Bij 996 vrouwen werd de diagnose chlamydia gesteld, hetgeen een stijging van 15% ten opzichte van 2001 betekent. De piek bij de vrouwen met chlamydia betrof de leeftijdscategorie 20-24 jaar en 65% was jonger dan 25 jaar. In 2002 presenteerde 30% van de vrouwen met chlamydia zich vanwege klachten, 10% vanwege waarschuwing door partner en 33% vanwege eigen risicogedrag (Figuur 6).

Bij 831 mannen werd chlamydia vastgesteld (2001: 696, stijging van 19%). Deze stijging was sterker voor homo- en biseksuele mannen (28%) dan voor heteroseksuele mannen (17%). De man:vrouw ratio is 0,8. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen betrof de categorie 20-24 jaar. In 2002 presenteerde 44% van de mannen met chlamydia zich vanwege klachten, 10% vanwege waarschuwing door partner en 30% vanwege eigen risicogedrag (Figuur 6).

Van de vrouwen met chlamydia was 71% van Nederlandse afkomst en kwam 9% uit Suriname, Aruba of de Antillen. Deze verdeling was in 2001 ongeveer hetzelfde. Van de mannen met chlamydia was 66% van Nederlandse afkomst en kwam 15% uit Suriname, Aruba of de Antillen. Voor de heteroseksuele mannen zijn deze percentages 61% en 17%, respectievelijk.

Van de mannen met chlamydia gaf 20% aan homo- en biseksuele contacten te hebben en 78% had heteroseksuele contacten (vergelijk met gonorroe: 41% en 56%). Het aantal anale/rectale

chlamydia-infecties bij mannen is met 44% toegenomen naar 46, waarvan 43 bij homo- en biseksuele mannen. Van alle heteroseksuele mannen met een soa bleek 33% chlamydia te hebben (2001: 32%), van alle homo- en biseksuele mannen met soa was dit 18% (2001: 19%). Van de mannen met chlamydia bleek 6% prostituuant (voor gonorroe: 12%); van de vrouwen met chlamydia bleek 9% werkzaam te zijn in de prostitutie (voor gonorroe: 20%). Van de patiënten met chlamydia bleek 25% al eerder een soa te hebben gehad (2001: 24%).



Figuur 6. Reden van bezoek voor patiënten met chlamydia, gonorroe of syfilis naar geslacht (meer redenen per persoon mogelijk), soa-registratie, 2002

3.4 Gonorroe

In totaal werd de diagnose gonorroe 663 keer gesteld, hetgeen een stijging is van 22% (2001: 543). Bij 185 vrouwen werd de diagnose gonorroe gesteld, hetgeen 34% meer is dan in 2001 (n=138). De piek bij de vrouwen betrof de leeftijdscategorie 20-24 jaar en 65% was jonger dan 25 jaar. Ongeveer 35% van de vrouwen presenteerde zich vanwege klachten, 13% vanwege waarschuwing door de partner, 24% vanwege eigen risicogedrag en 11% wegens periodieke controle (Figuur 6).

Bij 472 mannen werd gonorroe vastgesteld, hetgeen een stijging van 18% betekent (2001: 401). Voor heteroseksuele mannen was deze stijging 29% en voor homo- en biseksuele mannen 8%. De man:vrouw ratio is 2,5. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen betrof de categorie 25-29 jaar, maar gonorroe kwam ook veel voor bij 20-24 jarigen en bij de categorie 30-34 jaar. Ongeveer 64% van de mannen met gonorroe presenteerde zich vanwege klachten, 4% vanwege waarschuwing door de partner en 25% vanwege eigen risicogedrag (Figuur 6).

Van mannen met gonorroe bleek dat 54% van Nederlandse afkomst was (2001: 60%) en 22% was afkomstig uit Suriname, Aruba of de Antillen (2001: 20%). Voor vrouwen was dit 55% en 19%, respectievelijk (2001: 62% en 14%). Het aandeel uit Suriname, Antillen of Aruba is toegenomen ten opzichte van 2001. Van de heteroseksuele mannen is 36% afkomstig uit Nederland, 38% uit Suriname, Aruba of de Antillen en 12% uit Turkije en Marokko. Het aandeel uit het buitenland is in 2002 toegenomen.

Van de mannen met gonorroe bleek 41% homo- of biseksueel te zijn en 57% heteroseksueel (2001: 44% respectievelijk 52%). Het aantal anale/rectale infecties bij mannen is met 34% toegenomen naar 51, waarvan 49 bij homo- en biseksuele mannen. Van alle heteroseksuele mannen met een soa bleek 14% gonorroe te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met soa was dit 21%. Van de mannen met gonorroe was 12% prostituant (2001: 13%); van de vrouwen met gonorroe was 20% werkzaam in de prostitutie (2001: 9%). Van de patiënten met gonorroe had 37% al eerder een soa gehad.

3.5 Syfilis

In totaal werd de diagnose lues I en lues II 164 keer gesteld (2001: 95; 73%); de diagnose lues I, lues II, lues latens recens en lues ongespecificeerd 248 keer; toename 78%.

Bij 25 vrouwen werd de diagnose syfilis (lues I, lues II) gesteld. De piek bij de vrouwen met syfilis betrof de leeftijdscategorie 30-34 jaar. Van de vrouwen presenteerde 19% zich vanwege klachten, 7% vanwege waarschuwing door partner, 22% vanwege eigen risicogedrag en 21% vanwege periodieke controle (Figuur 6). 44% van alle vrouwen met syfilis is afkomstig uit Nederland, 8% uit Oost-Europa en 36% is afkomstig uit de categorie 'overig'. 60% van de vrouwen met syfilis was werkzaam als prostituee in de zes maanden voorafgaande aan het consult.

Bij 137 mannen werd syfilis (lues I, lues II) vastgesteld. De man:vrouw ratio is 5,1. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen werd gevonden in de categorie 25-29 jaar. Van de mannen met syfilis presenteerden 46% zich vanwege klachten, 23% vanwege eigen risicogedrag en 11% vanwege waarschuwing door partner (Figuur 6).

Van de mannen met syfilis was 79% van Nederlandse afkomst. 80% was homo- of biseksueel en 18% heteroseksueel. Van alle heteroseksuele mannen met een vastgestelde diagnose bleek 1% syfilis te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met soa was dit 12%. Het aantal homo- en biseksuele mannen met syfilis is met 162% fors toegenomen van 42 tot 110.

Om vergelijking met voorgaande jaren mogelijk te maken wordt daarin de bredere diagnose syfilis meegenomen, d.w.z. lues I, lues II, lues latens recens en lues ongespecificeerd.

(tabel A) Indien we die definitie hanteren blijkt het aantal syfilis gevallen met 78% te stijgen, 34% bij de heteroseksuele mannen, 182% bij de homo- en biseksuele mannen en –10% bij de vrouwen. Van de mannen blijkt 75% uit Nederland afkomstig te zijn, en 8% uit Suriname, Antillen of Aruba). Van de vrouwen kwam slechts 40% uit Nederland, 12% uit Suriname, Antillen of Aruba, en 12% uit Oost-Europa. Clusters van syfilis worden vooral gezien in de grote steden (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Groningen, Utrecht). Syfilis in deze steden komt voornamelijk voor bij homo- en biseksuele mannen die over het algemeen van Nederlandse afkomst zijn. Het percentage HIV-positieven onder deze groep mannen is verontrustend hoog (19 bekend HIV-positieven (9,5%) maar bij 60% is de HIV-serostatus onbekend).

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	2002	2000	2001	2002	Verschil 2002 t.o.v. 2001 (%)
Mannen	71	137	70	91	202	+122
hetero	25	24	37	32	43	+34
homo/bi	42	110	23	53	155	+182
Vrouwen	23	25	41	47	43	-10
Onbekend	1	2	3	1	7	nb
TOTAAL	95	164	114	139	248	+78

3.6 HIV-infecties

Het aantal personen met een positieve uitslag voor de HIV-test is met 111% gestegen tot 129 gevallen; 94 mannen en 35 vrouwen. Dit betreft 2,1% van het totaal aantal gestelde diagnoses (2001: 1,0, Tabel 11). Van alle op HIV geteste personen was 1,1% positief (2001: 0,7%). Van de 129 HIV-positieven hadden er 48 (37%) een co-infectie met een andere soa; 9 keer gonorrroe, 19 syfilis, 15 chlamydia, 5 overig. In totaal hebben 12.151 personen zich laten onderzoeken op een infectie met HIV hetgeen een toename van 35% betekent ten opzichte van 2001. Deze stijging is voor mannen iets lager (31%) dan voor vrouwen (38%). Bij de homo- en biseksuele mannen steeg het aantal HIV-testen met 47% en bij heteroseksuele mannen 28%. Van de 4.490 op HIV geteste heteroseksuele mannen bleek 0,5% HIV positief (n=22), van de 1.322 homo- en biseksuele mannen 5,4% (n=71). Bij vrouwen die werkzaam zijn in de prostitutie was 0,6% HIV positief (0,5% bij niet-prostitutie, tabel 19). Van de HIV-positieve mannen bleek 76% homo- of biseksueel te zijn en 24% heteroseksueel, van 1%

(n=1) van de HIV-positieve mannen is de seksuele voorkeur onbekend. Van alle vrouwen met een HIV-infectie kwam circa 37% uit Nederland, en meer dan 60% uit het buitenland; 26% was afkomstig uit sub-Sahara Afrika. Van alle mannen met een HIV-infectie was 69% van Nederlandse afkomst, 5% kwam uit Suriname, Aruba of de Nederlandse Antillen en 5% was afkomstig uit sub-Sahara Afrika.

3.7 Virale soa

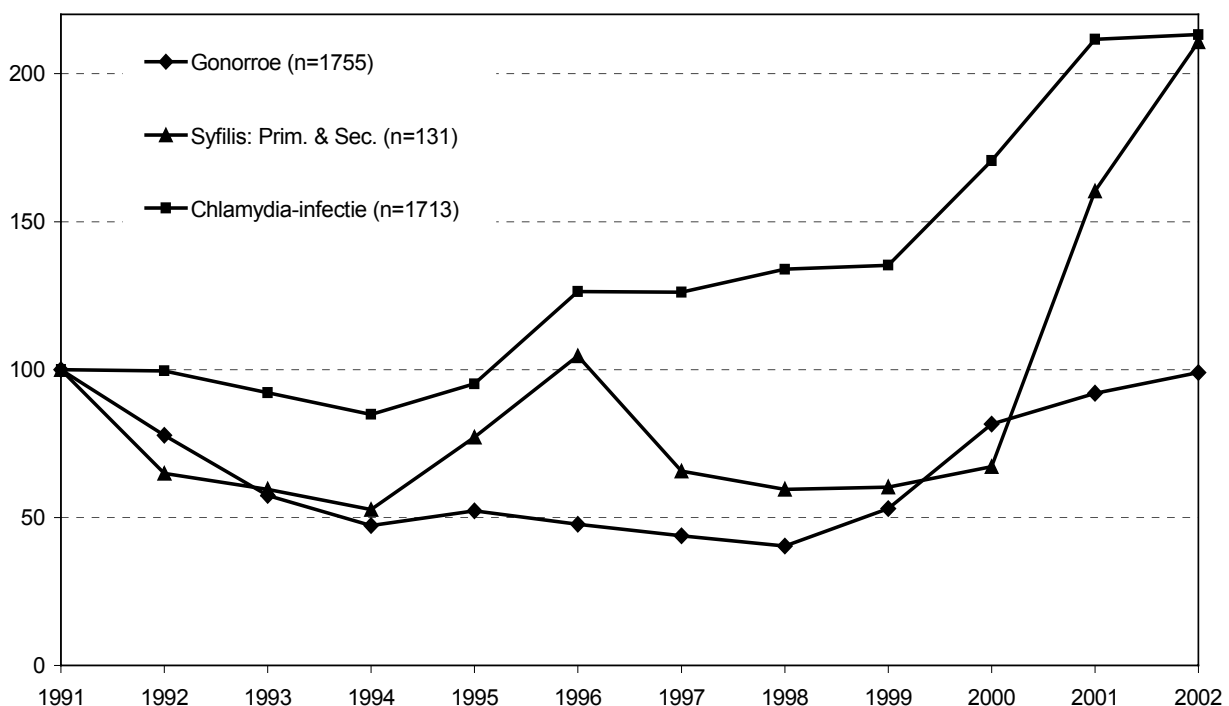
Hier zal kort worden ingegaan op de virale soa in de soa-registratie, i.e. genitale wratten en herpes genitalis, die in totaal 15% respectievelijk 5% van alle soa betreffen. Acute hepatitis B blijft hier buiten beschouwing (slechts 0,3% van alle diagnoses). Bij 131 mannen werd herpes genitalis vastgesteld (2001: 126; toename van 4%) en bij 546 mannen genitale wratten (2001: 496; toename van 10%). Voor vrouwen waren deze aantallen 147 en 396, respectievelijk (2000: 144 en 345 met toenames van 2% en 15%). Van de mannen met een virale soa was 75% van Nederlandse afkomst en 8% van de mannen met genitale wratten was afkomstig uit Suriname, Aruba of de Antillen. Van de vrouwen met een virale soa was 78% afkomstig uit Nederland. In 2001 was het percentage vrouwen van Nederlandse afkomst met een virale soa eveneens hoog (81%).

Van de mannen met genitale wratten bleek 25% homo- of biseksueel te zijn (2001: 22%) en 72% heteroseksueel (2001: 77%). Voor herpes genitalis waren deze percentages: 17% en 82% (2001: 17% en 81%, respectievelijk). Van de mannen met een virale soa bleek 5% prostituant te zijn; bij de vrouwen met een virale soa bleek 4% in de prostitutie te werken.

Van de personen met een virale soa had 68% nog nooit eerder een soa gehad, 28% had wel ooit een soa gehad.

4. Trendoverzichten soa 1991-2002

In Figuur 7 is de trend in het aantal gevallen van gonorroe, syfilis en chlamydia weergegeven. De getallen zijn terug te vinden in de tabellen in deel B. Om de gegevens van 2002 te vergelijken met voorafgaande jaren zijn ook de positieve uitslagen van gonorroe, chlamydia en infectieuze syfilis uit het jaarverslag van de GG&GD Amsterdam in de figuur opgenomen en is voor Rotterdam voor de jaren 2000, 2001 en 2002 gebruik gemaakt van de cijfers van de soa-polikliniek (zie Hoofdstuk 1 Inleiding). De forse toename in 2000 komt dus ook door de trendbreuk in de cijfers omdat het aantal bezoekers bij de polikliniek in Rotterdam groter is dan bij de GGD.



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 1991-2002, alleen voor gonorroe, chlamydia en syfilis zijn de gegevens van de soa-polikliniek GG&GD Amsterdam in de figuur opgenomen). Vanaf 2000-2002 zijn de cijfers van de soa-polikliniek Rotterdam meegenomen in plaats van GGD Rotterdam.

Uit de figuur blijkt dat het totale aantal soa de laatste jaren fors is gestegen; voor chlamydia vanaf 1994, al is de stijging in 2002 niet heel groot. Voor gonorroe en syfilis begint de stijging in 1999; de toename van syfilis in 2001 en 2002 is fors. Voor HIV-infecties werd ook een forse toename geconstateerd in 2002 na een relatief laag niveau in 1997-98 (Tabel 20, niet in figuur).

Het aantal gevallen van syfilis laat vanaf 2000 weer een forse 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 2000-2002 wordt ook voor een belangrijk deel onder de homo- en biseksuele mannen gezien; ook in Amsterdam is in die periode een forse toename van syfilis in homo- en biseksuele mannen gezien. De stijging in 2001 is gedeeltelijk het gevolg van het beter registreren van het stadium van syfilis, maar geeft ook zeker een werkelijke stijging weer. In 2002 heeft de stijging van syfilis zich duidelijk voortgezet en deze is vooral toe te schrijven aan de toename van syfilis bij homo- en biseksuele mannen.

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. In 2002 is de stijging minder groot dan in de voorgaande jaren en is vooral toe te schrijven aan een stijging bij vrouwen.

Het aantal gevallen van infecties met *Chlamydia trachomatis* laat vanaf 1994 een continue stijgende trend zien, die zich dit jaar enigszins lijkt te stabiliseren. Veranderingen in de diagnostiek, het veelal asymptomatisch beloop van de infectie en het prevalentie karakter van de ziekte bemoeilijken een interpretatie van deze trend. De stijging in recente jaren kan een weerspiegeling zijn geweest van o.a. de implementatie van zeer gevoelige amplificatietechnieken, een toegenomen beschikbaarheid van diagnostiek, toename van onveilige seksuele contacten en een verhoogde alertheid op chlamydia.

De geobserveerde stabilisatie in het aantal gevallen van gonorroe en chlamydia kan toegeschreven worden aan de beperkte toename van de soa op de soa-polikliniek van GG&GD Amsterdam. Het aantal gevallen is daar in het afgelopen jaar nauwelijks toegenomen; door capaciteitsproblemen vanwege de toename van het aantal bezoekers is sinds 2000 het aantal spreekuren beperkt. Dit heeft mogelijk effect op het aantal vastgestelde soa.

5. Beschouwing

Het aantal consulten, HIV-infecties en andere soa is voor het derde achtereenvolgende jaar toegenomen in Nederland. Het aantal consulten is in 2002 met 16% (mannen 19%; vrouwen 13%) gestegen ten opzichte van vorig jaar. Het totaal aantal soa is met 11% gestegen, met een iets sterkere toename bij mannen dan bij vrouwen (18% en 6%, respectievelijk). Deze toename wordt in bijna alle regio's gezien. Het aantal HIV-infecties is in 2002 meer dan verdubbeld en ook is het percentage HIV-positieven toegenomen tot 1,1%. Door de meeste GGD-en en soa-poliklinieken zijn aanzienlijk meer consulten en soa-diagnoses geregistreerd in vergelijking met voorafgaande jaren. Dit heeft consequenties voor de werkdruk bij de GGD-en en soa-poliklinieken.

HIV en soa-testen

Bijna de helft van het aantal consulten vond plaats ten behoeve van een soa-hulpvraag (zonder HIV-consult), waarvan het grootste deel plaatsvond vanwege eigen risicogedrag of klachten. Het is opvallend dat in 2002 voor het eerst meer personen zich hebben laten onderzoeken vanwege risicogedrag dan vanwege klachten. De reden voor een HIV-test verzoek was in bijna de helft van de gevallen ook risicogedrag. Analooch met de trend van voorgaande jaren is het aantal consulten waarbij zowel op HIV als op andere soa is getest verder toegenomen, met 53%. Het aantal onderzoeken voor soa is met slechts 1% gestegen. Deze trend geeft duidelijk aan dat het actiever testbeleid voor HIV en andere soa succesvol is.

Soa-risicogroepen

Chlamydia is de meest voorkomende soa in deze registratie. Bij vrouwen met chlamydia en gonorroe is circa 65% jonger dan 25 jaar; dit aandeel is al jaren zo hoog. Bij mannen is dit aandeel jongeren beduidend minder. In 2002 nam het aantal chlamydia-infecties gemiddeld evenveel toe in de heteroseksuele groepen als bij homoseksuele mannen. Het aantal gonorroe gevallen nam bij de heteroseksuele groepen relatief meer toe, en dan vooral bij de buitenlandse heteroseksuele mannen.

Het aantal gevallen van syfilis nam in 2002 fors toe. Het aantal gevallen bij homo- en biseksuele mannen is bijna verdrievoudigd, maar ook onder de heteromannen stijgt het aantal. Van de mannen met syfilis was 10% ook HIV-positief. Omdat bij 60% van de mannen de HIV-serostatus onbekend is, zou dit percentage nog hoger kunnen zijn.

Het aantal HIV-testverzoeken is weer fors gestegen. Het percentage HIV-positieven bedroeg 1,1% van het aantal geteste personen. Het absolute aantal HIV-infecties is meer dan verdubbeld. Het grootste deel van de nieuw gediagnosticeerde HIV-positieve mannen is homo- en biseksueel, maar ook neemt het aantal toe onder de heteroseksuelen. Bij de HIV-positieve vrouwen is een kwart 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 een volledige registratie van consulten plaatsvindt zodat landelijke cijfers beschikbaar zijn. In de afgelopen jaren is hard gewerkt aan de herziening van de soa-surveillance in Nederland. Per 2003 vindt de landelijke surveillance plaats via een soa-peilstation, bestaande uit de drempelvrije poliklinieken en een aantal curatief werkende GGD-en in het land. Voor het landelijk beeld geeft dit soa-peilstation voldoende signalen over veranderingen in het voorkomen van soa. In april 2003 is een moderne internet applicatie in productie genomen waarin alle deelnemers van het soa-peilstation hun consultaties kunnen melden.

Periode 2000-2002

Het aantal consulten is in de afgelopen drie jaar (2000-2002) flink toegenomen (48%); ook is het aantal vastgestelde soa-diagnoses toegenomen (34%). In die periode is het aantal gevallen van syfilis en HIV meer dan verdubbeld, met 118% en 130%, respectievelijk. Het aantal HIV-testen is met 75% toegenomen. Ook is het aantal gevallen van gonorroe en chlamydia met respectievelijk 62% en 63% toegenomen. Deze stijging betreft zowel vrouwen als mannen. Het aantal soa onder de homo- en biseksuele mannen is echter extra toegenomen, vooral syfilis.

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. 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 onder de bevolking. Bovendien kan dit de HIV-transmissie vergemakkelijken. Dit heeft uiteraard gevolgen voor de kosten van de gezondheidszorg.

Conclusie

Voor de volksgezondheid is het 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 23.353 ingestuurde kaarten (papier of elektronisch) 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 het 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 in geval van 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 1991-2002 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 2002	%	totaal 2001
Polikliniek EMC Rotterdam	2567	382	1880	4829	20.7	4667
Polikliniek UMC/GG&GD Utrecht	676	59	2358	3093	13.2	2308
GGD Den Haag	1579	271	1060	2910	12.5	1824
GGD Zuidelijk Zuid Limburg	469	40	709	1218	5.2	901
GGD Hart voor Brabant	872	242	98	1212	5.2	1216
GGD Groningen	488	4	524	1016	4.4	792
GGD Arnhem	577	33	276	886	3.8	815
GGD Noord Kennemerland	526	84	259	869	3.7	629
GGD regio Nijmegen	545	15	257	817	3.5	833
GGD Twente	423	35	238	696	3.0	597
GGD Oostelijk Zuid Limburg	252	17	425	694	3.0	564
GGD Fryslan	243	34	395	672	2.9	534
GGD regio IJssel-Vecht	250	67	159	476	2.0	378
GGD West-Brabant	299	81	62	442	1.9	358
GGD Zuid-Holland Noord	180	241	1	422	1.8	376
GGD regio Stedendriehoek	155	87	140	382	1.6	375
GGD Zuid Kennemerland	156	155	66	377	1.6	266
GGD Kop van Noord-Holland	123	5	120	248	1.1	255
GGD Zeeland	171	33	33	237	1.0	282
GGD Flevoland	121	4	66	191	0.8	474
GGD Amstelland-De Meerlanden	54	50	84	188	0.8	167
GGD Eindhoven	.	164	3	167	0.7	112
GGD Midden Holland	77	47	32	156	0.7	114
GGD Westfriesland	37	58	35	130	0.6	96
GGD Noord Limburg	67	18	32	117	0.5	126
GGD Rivierenland	55	55	50	110	0.5	81
GGD Midden Kennemerland	38	29	9	76	0.3	71
GGD regio Achterhoek	26	28	20	74	0.3	76
GGD Noordwest Veluwe	22	21	28	71	0.3	57
GGD Zuid-Oost Drenthe	19	19	33	71	0.3	105
GGD West-Veluwe/Vallei	18	16	33	67	0.3	151
GGD Gooi en Vechtstreek	.	64	1	65	0.3	77
GGD Zuid-Holland Zuid	.	63	.	63	0.3	96
GGD Eemland	.	57	.	57	0.2	154
GGD West-Holland	.	45	.	45	0.2	59
GGD Midden Limburg	6	23	10	39	0.2	44
GGD Noord & Midden Drenthe	20	.	4	24	0.1	13
GGD Zuidwest Drenthe	16	.	.	16	0.1	17
GGD Midden Nederland	3	.	.	3	0.0	15
GGD Delfland	.	.	.	.	.	32
GGD Zuidhollandse Eilanden	.	.	.	.	.	22
GGD Nieuwe Waterweg Noord	.	.	.	.	.	.
GGD Westelijk Mijnstreek	.	.	.	.	.	.
GGD Zaanstreek-Waterland	.	.	.	.	.	.
GGD Zuid-Oost Brabant	.	.	.	.	.	.
Onbekend	72	19	36	127	0.5	7
TOTAAL	11202	2615	9536	23353	100.0	20136

Tabel 2:
Aantal consulten naar geslacht en soort uitgevoerd onderzoek

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
man	5411	48.30	1441	55.11	4599	48.23	11451	49.03	9662	47.98
vrouw	5677	50.68	1141	43.63	4876	51.13	11694	50.07	10321	51.26
onbekend	114	1.02	33	1.26	61	0.64	208	0.89	153	0.76
TOTAAL	11202	100.00	2615	100.00	9536	100.00	23353	100.00	20136	100.00

Tabel 3:
Aantal consulten per maand en soort uitgevoerd onderzoek

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
MAAND										
januari	1083	9.67	400	15.30	755	7.92	2238	9.58	1575	7.82
februari	876	7.82	205	7.84	773	8.11	1854	7.94	1550	7.70
maart	849	7.58	203	7.76	678	7.11	1730	7.41	1758	8.73
april	831	7.42	183	7.00	739	7.75	1753	7.51	1531	7.60
mei	819	7.31	183	7.00	775	8.13	1777	7.61	1612	8.01
juni	838	7.48	191	7.30	753	7.90	1782	7.63	1627	8.08
juli	1060	9.46	232	8.87	924	9.69	2216	9.49	1707	8.48
augustus	1022	9.12	248	9.48	983	10.31	2253	9.65	2047	10.17
september	952	8.50	177	6.77	866	9.08	1995	8.54	1681	8.35
oktober	1016	9.07	202	7.72	850	8.91	2068	8.86	1860	9.24
november	894	7.98	185	7.07	753	7.90	1832	7.84	1704	8.46
december	927	8.28	194	7.42	669	7.02	1790	7.66	1410	7.00
onbekend	35	0.31	12	0.46	18	0.19	65	0.28	74	0.37
TOTAAL	11202	100.00	2615	100.00	9536	100.00	23353	100.00	20136	100.00

Tabel 4a:
Aantal consulten naar geslacht en reden bezoek

	man		vrouw		onbekend		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
BEZOEK I.V.M.										
soa-onderzoek	3698	32.29	4150	35.49	102	49.04	7950	34.04	7242	35.97
HIV-test	1289	11.26	978	8.36	32	15.38	2299	9.84	2583	12.83
beide	3498	30.55	3913	33.46	69	33.17	7480	32.03	5165	25.65
onbekend	2966	25.90	2653	22.69	5	2.40	5624	24.08	5146	25.56
TOTAAL	11451	100.0	11694	100.0	208	100.0	23353	100.0	20136	100.00

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

	soa onderzoek				HIV test			
	2002 aantal	%	2001 aantal	%	2002 aantal	%	2001 aantal	%
klachten	6889	28.86	6586	32.31	520	3.84	218	1.99
begin nieuwe relatie	2883	12.08	3642	17.87	2624	19.39	3702	33.78
kinderwens	126	0.53	108	0.53	116	0.86	133	1.21
eigen risicogedrag	8847	37.07	6040	29.63	6613	48.86	4206	38.38
risicogedrag partner	1664	6.97	1272	6.24	1114	8.23	930	8.49
partner HIV positief	19	0.08	11	0.05	60	0.44	63	0.57
gewaarschuwd door partner	987	4.14	638	3.13	359	2.65	149	1.36
gewaarschuwd door SV *	20	0.08	18	0.09	2	0.01	2	0.02
gewaarschuwd door anders	116	0.49	80	0.39	39	0.29	23	0.21
periodieke controle	940	3.94	881	4.32	476	3.52	458	4.18
na seksueel geweld	194	0.81	289	1.42	137	1.01	179	1.63
extreme angst	112	0.47	103	0.51	165	1.22	158	1.44
prik accident	8	0.03	5	0.02	41	0.30	50	0.46
i.v.m. verzekering	4	0.02	2	0.01	16	0.12	19	0.17
onbekend	149	0.62	127	0.62	74	0.55	50	0.46
anders	909	3.81	582	2.86	1178	8.70	619	5.65
TOTAAL	23867	100.00	20384	100.00	13534	100.00	10959	100.00

*SV= Sociaal-verpleegkundige

Tabel 4c:

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

reden bezoek ⇒	soa				totaal 2002	totaal 2001
	onderzoek	HIV test	beide	onbekend		
SOORT ONDERZOEK & UITSLAG						
geen soa onderzoek, HIV positief	4	24	8	6	42	24
geen soa onderzoek, HIV negatief	7	2101	67	398	2573	2758
soa positief, geen HIV test	2249	6	194	1171	3620	3874
soa positief, HIV positief	7	1	28	11	47	22
soa positief, HIV negatief	37	22	932	553	1544	919
soa negatief, geen HIV test	5498	20	363	1701	7582	7171
soa negatief, HIV positief	1	.	28	11	40	15
soa negatief, HIV negatief	147	125	5860	1773	7905	5290
wel getest, uitslag onbekend	.	.	.	.	.	63
TOTAAL	7950	2299	7480	5624	23353	20136

Tabel 5:

Aantal consulten naar leeftijd en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LEEFTIJD										
≤14	10	0.09	40	0.34	.	.	50	0.21	40	0.20
15-19	421	3.68	1523	13.02	14	6.73	1958	8.38	1733	8.61
20-24	2363	20.64	4198	35.90	49	23.56	6610	28.30	5479	27.21
25-29	2349	20.51	2405	20.57	35	16.83	4789	20.51	4135	20.54
30-34	2035	17.77	1344	11.49	33	15.87	3412	14.61	2932	14.56
35-39	1455	12.71	753	6.44	13	6.25	2221	9.51	1995	9.91
40-44	1181	10.31	682	5.83	11	5.29	1874	8.02	1362	6.76
45-54	1020	8.91	462	3.95	11	5.29	1493	6.39	1328	6.60
>54	490	4.28	114	0.97	1	0.48	605	2.59	591	2.94
??	127	1.11	173	1.48	41	19.71	341	1.46	541	2.69
TOTAAL	11451	100.00	11694	100.00	208	100.00	23353	100.00	20136	100.00

Tabel 6:
Aantal consulten naar land van herkomst en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LAND V.										
HERKOMST										
Nederland	8514	74.35	8702	74.41	146	70.19	17362	74.35	15256	75.76
Turkije	250	2.18	63	0.54	.	.	313	1.34	263	1.31
Marokko	181	1.58	75	0.64	1	0.48	257	1.10	231	1.15
Sur./ Ant./ Aru.	653	5.70	568	4.86	8	3.85	1229	5.26	1099	5.46
sub-Sahara Afrika	143	1.25	130	1.11	3	1.44	276	1.18	285	1.42
Oost-Europa	68	0.59	463	3.96	15	7.21	546	2.34	370	1.84
overig	896	7.82	987	8.44	21	10.10	1904	8.15	1511	7.50
onbekend	746	6.51	706	6.04	14	6.73	1466	6.28	1121	5.57
TOTAAL	11451	100.00	11694	100.00	208	100.00	23353	100.00	20136	100.00

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

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SEKSUELE GERICHTHEID										
heteroseksueel	4038	74.63	1067	74.05	3423	74.43	8528	74.47	7392	76.51
homoseksueel	982	18.15	221	15.34	814	17.70	2017	17.61	1433	14.83
biseksueel	224	4.14	64	4.44	223	4.85	511	4.46	443	4.58
onbekend	167	3.09	89	6.18	139	3.02	395	3.45	394	4.08
TOTAAL	5411	100.00	1441	100.00	4599	100.00	11451	100.00	9662	100.00

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

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PROSTITUTIE										
prostituté	66	1.22	8	0.56	60	1.30	134	1.17	103	1.07
prostituut	474	8.76	97	6.73	273	5.94	844	7.37	809	8.37
geen van beide	4318	79.80	1077	74.74	3780	82.19	9175	80.12	7623	78.90
onbekend	553	10.22	259	17.97	486	10.57	1298	11.34	1127	11.66
TOTAAL	5411	100.00	1441	100.00	4599	100.00	11451	100.00	9662	100.00

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

	soa onderzoek		HIV test		beide		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PROSTITUTIE										
prostitutée	721	12.70	36	3.16	502	10.30	1259	10.77	1292	12.52
prostituante	10	0.18	.	.	8	0.16	18	0.15	16	0.16
geen van beide	4485	79.00	946	82.91	3967	81.36	9398	80.37	8025	77.75
onbekend	461	8.12	159	13.94	399	8.18	1019	8.71	988	9.57
TOTAAL	5677	100.00	1141	100.00	4876	100.00	11694	100.00	10321	100.00

Tabel 9:
Aantal consulten naar druggebruik en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DRUGGEBRUIK										
ja, intraveneus	12	0.10	46	0.39	1	0.48	59	0.25	69	0.34
ja, niet intraveneus	183	1.60	193	1.65	6	2.88	382	1.64	455	2.26
ja, onbekend wat	266	2.32	197	1.68	2	0.96	465	1.99	251	1.25
nee	9329	81.47	9601	82.10	183	87.98	19113	81.84	11215	55.70
onbekend	1661	14.51	1657	14.17	16	7.69	3334	14.28	8146	40.45
TOTAAL	11451	100.00	11694	100.00	208	100.00	23353	100.00	20136	100.00

Tabel 10:
Aantal consulten naar soa in anamnese en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SOA IN ANAMNESE										
ja, ooit een soa	2459	21.47	2167	18.53	30	14.42	4656	19.94	4151	20.61
nee	8014	69.99	8471	72.44	161	77.40	16646	71.28	14092	69.98
onbekend	978	8.54	1056	9.03	17	8.17	2051	8.78	1893	9.40
TOTAAL	11451	100.00	11694	100.00	208	100.00	23353	100.00	20136	100.00

GESTELDE DIAGNOSES EN KENMERKEN VAN PATIENTENTabel 11:
Aantal gestelde diagnoses naar geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE										
Gonorroë (excl.PVG)	470	3.8	185	1.4	6	2.7	661	2.6	536	2.5
Gonorroë: PVG	2	0.0	.	.	.	.	2	0.0	7	0.0
Syfilis: niet gespecificeerd	13	0.1	3	0.0	1	0.4	17	0.1	12	0.1
" : primair	89	0.7	20	0.2	2	0.9	111	0.4	59	0.3
" : secundair	48	0.4	5	0.0	.	.	53	0.2	36	0.2
" : latens recens	52	0.4	15	0.1	.	.	67	0.3	32	0.1
" : latens tarda	47	0.4	24	0.2	.	.	71	0.3	79	0.4
Chlamydia infectie	831	6.6	996	7.6	20	8.8	1847	7.2	1578	7.2
Herpes genitalis: primo: HSV type ?	23	0.2	22	0.2	1	0.4	46	0.2	44	0.2
" : primo:HSV-type1&2	.	.	2	0.0	.	.	2	0.0	1	0.0
" : primo: HSV type 1	39	0.3	54	0.4	.	.	93	0.4	82	0.4
" : primo: HSV type 2	49	0.4	51	0.4	1	0.4	101	0.4	80	0.4
" : recidief	20	0.2	18	0.1	.	.	38	0.1	63	0.3
Genitale wratten	546	4.4	396	3.0	5	2.2	947	3.7	843	3.9
Hepatitis B: acuut	8	0.1	5	0.0	2	0.9	15	0.1	48**	0.2
Hepatitis B: chronisch	35	0.3	22	0.2	.	.	57	0.2	230**	1.1
Niet Specifieke Urethritis	261	2.1	9	0.1	.	.	270	1.0	263	1.2
Bacteriële Vaginose	.	.	601	4.6	6	2.7	607	2.4	666	3.1
Trichomoniasis	5	0.0	75	0.6	.	.	80	0.3	101	0.5
Candidiasis	81	0.6	582	4.5	8	3.5	671	2.6	599	2.8
Schaamluis	5	0.0	.	.	.	.	5	0.0	15	0.1
Scabies	31	0.2	6	0.0	.	.	37	0.1	35	0.2
Ulcus molle	1	0.0	.	.	.	.	1	0.0	.	.
Overig/ niet gespecificeerd	173	1.4	94	0.7	.	.	267	1.0	100	0.5
PID	.	.	2	0.0	.	.	2	0.0	6	0.0
HIV +	94	0.8	35	0.3	.	.	129	0.5	61	0.3
<i>gediagnostiseerde infecties</i>	<i>2923</i>	<i>23.4</i>	<i>3222</i>	<i>24.7</i>	<i>52</i>	<i>23.0</i>	<i>6197</i>	<i>24.0</i>	<i>5576</i>	<i>25.6</i>
HIV -	5946	47.5	5982	45.8	94	41.6	12022	46.6	8967	41.2
Nihil *	3647	29.1	3855	29.5	80	35.4	7582	29.4	7234	33.2
TOTAAL	12516	100.0	13059	100.0	226	100.0	25801	100.0	21777	100.0

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

**Door misclassificatie moeilijk te achterhalen

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

	man	vrouw	totaal 2002	totaal 2001
Chlamydia infectie	28.4	30.9	29.8	28.3
Genitale wratten	18.7	12.3	15.3	15.1
Candidiasis	2.7	18.1	10.8	10.7
Gonorroë (excl.PVG)	16.1	5.7	10.7	9.6
Bacteriële Vaginose	.	18.7	9.8	11.9
Syfilis: totaal	8.5	2.1	5.1	3.9
Herpes genitalis: primo + recidief	4.5	4.6	4.5	4.8
Niet Specifieke Urethritis	8.9	0.3	4.4	4.7
Overig/ niet gespecificeerd	5.9	2.9	4.3	1.8
HIV +	3.2	1.1	2.1	1.1
Trichomoniasis	0.2	2.3	1.3	1.8
Hepatitis B: chronisch	1.2	0.7	0.9	4.1
Scabies	1.1	0.2	0.6	0.6
Hepatitis B: acuut	0.3	0.2	0.2	0.9
Schaamluis	0.2	.	0.1	0.3
Gonorroë: PVG	0.1	.	0.0	0.1
PID	.	0.1	0.0	0.1
Ulcus molle	0.0	.	0.0	.
<i>gediagnosticeerde infecties</i>	2923	3222	6197	5576

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

	man		vrouw		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE								
urethraal/cervicaal	303	64.19	141	76.22	4	66.67	448	67.57
anaal/rectaal	51	10.81	6	3.24	.	.	57	8.60
mond/keel	12	2.54	6	3.24	.	.	18	2.71
oog	.	.	.	.	.	.	.	.
onbekend	106	22.46	32	17.30	2	33.33	140	21.12
TOTAAL	472	100.0	185	100.0	6	100.0	663	100.0

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

	man		vrouw		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE								
urethraal/cervicaal	603	72.56	756	75.90	12	60.00	1371	74.23
anaal/rectaal	46	5.54	10	1.00	.	.	56	3.03
mond/keel	3	0.36	4	0.40	.	.	7	0.38
oog	1	0.12	.	.	.	.	1	0.05
onbekend	178	21.42	226	22.69	8	40.00	412	22.31
TOTAAL	831	100.0	996	100.0	20	100.0	1847	100.0

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

	man		vrouw		onbekend		totaal 2002		totaal 2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
AANTAL SOA										
enkele infectie	2139	85.02	2302	84.23	38	86.36	4479	84.62	4201	86.55
dubbele infecties	337	13.39	365	13.36	4	9.09	706	13.34	567	11.68
drievoudige infecties	36	1.43	60	2.20	2	4.55	98	1.85	76	1.57
viervoudige infecties	4	0.16	6	0.22	.	.	10	0.19	10	0.21
TOTAAL	2516	100.0	2733	100.0	44	100.0	5293	100.0	4854	100.00

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
DIAGNOSE																					
Gonorroe	.	.	26	5.5	88	18.6	95	20.1	90	19.1	63	13.3	41	8.7	48	10.2	18	3.8	3	0.6	472
Syf: prim. & sec.	.	.	2	1.5	13	9.5	29	21.2	18	13.1	22	16.1	20	14.6	20	14.6	11	8.0	2	1.5	137
Chlamydia	1	0.1	47	5.7	241	29.0	164	19.7	159	19.1	82	9.9	60	7.2	48	5.8	20	2.4	9	1.1	831
Herpes genitalis	.	.	2	1.5	21	16.0	23	17.6	32	24.4	21	16.0	13	9.9	9	6.9	10	7.6	.	.	131
Genitale wratten	.	.	17	3.1	94	17.2	108	19.8	123	22.5	85	15.6	43	7.9	51	9.3	21	3.8	4	0.7	546
Overig	.	.	16	2.2	121	17.0	108	15.2	135	19.0	94	13.2	109	15.3	78	11.0	43	6.0	8	1.1	712
HIV+	.	.	.	.	6	6.4	18	19.1	14	14.9	23	24.5	18	19.1	12	12.8	3	3.2	.	.	94
<i>Gediagn. inf</i>	1	0.0	110	3.8	584	20.0	545	18.6	571	19.5	390	13.3	304	10.4	266	9.1	126	4.3	26	0.9	2923
Nihil *	9	0.1	332	3.7	1860	20.8	1877	21.0	1549	17.3	1115	12.5	918	10.3	794	8.9	379	4.2	102	1.1	8935
TOTAAL	10	0.1	442	3.7	2444	20.6	2422	20.4	2120	17.9	1505	12.7	1222	10.3	1060	8.9	505	4.3	128	1.1	11858

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
DIAGNOSE																					
Gonorroe	3	1.6	65	35.1	52	28.1	22	11.9	11	5.9	10	5.4	6	3.2	1	0.5	.	.	15	8.1	185
Syf: prim. & sec.	.	.	1	4.0	1	4.0	3	12.0	7	28.0	2	8.0	3	12.0	1	4.0	.	.	7	28.0	25
Chlamydia	8	0.8	230	23.1	404	40.6	174	17.5	79	7.9	35	3.5	21	2.1	16	1.6	9	0.9	20	2.0	996
Herpes genitalis	1	0.7	22	15.0	57	38.8	26	17.7	16	10.9	13	8.8	6	4.1	2	1.4	1	0.7	3	2.0	147
Genitale wratten	2	0.5	61	15.4	129	32.6	87	22.0	51	12.9	30	7.6	21	5.3	12	3.0	2	0.5	1	0.3	396
Overig	3	0.2	239	16.6	421	29.3	301	20.9	174	12.1	119	8.3	90	6.3	60	4.2	20	1.4	11	0.8	1438
HIV+	.	.	2	5.7	10	28.6	12	34.3	3	8.6	3	8.6	1	2.9	4	11.4	.	.	.	.	35
<i>Gediagn inf</i>	17	0.5	620	19.2	1074	33.3	625	19.4	341	10.6	212	6.6	148	4.6	96	3.0	32	1.0	57	1.8	3222
Nihil *	29	0.3	1041	11.6	3271	36.5	1866	20.8	1045	11.7	570	6.4	554	6.2	372	4.2	88	1.0	125	1.4	8961
TOTAAL	46	0.4	1661	13.6	4345	35.7	2491	20.4	1386	11.4	782	6.4	702	5.8	468	3.8	120	1.0	182	1.5	12183

*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
DIAGNOSE																	
Gonorroë	253	53.6	25	5.3	11	2.3	104	22.0	6	1.3	4	0.8	43	9.1	26	5.5	472
Syfilis: prim. & sec.	108	78.8	1	0.7	1	0.7	9	6.6	1	0.7	1	0.7	10	7.3	6	4.4	137
Chlamydia infectie	544	65.5	32	3.9	20	2.4	122	14.7	3	0.4	12	1.4	65	7.8	33	4.0	831
Herpes genitalis	102	77.9	1	0.8	.	.	8	6.1	.	.	4	3.1	12	9.2	4	3.1	131
Genitale wratten	398	72.9	22	4.0	19	3.5	42	7.7	1	0.2	4	0.7	41	7.5	19	3.5	546
Overig	437	61.4	38	5.3	24	3.4	73	10.3	10	1.4	12	1.7	86	12.1	32	4.5	712
HIV+	65	69.1	.	.	.	.	5	5.3	1	1.1	5	5.3	11	11.7	7	7.4	94
<i>Gediagn inf</i>	<i>1907</i>	<i>65.2</i>	<i>119</i>	<i>4.1</i>	<i>75</i>	<i>2.6</i>	<i>363</i>	<i>12.4</i>	<i>22</i>	<i>0.8</i>	<i>42</i>	<i>1.4</i>	<i>268</i>	<i>9.2</i>	<i>127</i>	<i>4.3</i>	<i>2923</i>
Nihil	6846	76.6	153	1.7	118	1.3	358	4.0	51	0.6	109	1.2	666	7.5	634	7.1	8935
TOTAAL	8753	73.3	272	2.3	193	1.6	721	6.1	73	0.6	151	1.3	934	7.9	761	6.4	11858

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
DIAGNOSE																	
Gonorroë	101	54.6	3	1.6	1	0.5	35	18.9	7	3.8	.	.	27	14.6	11	5.9	185
Syfilis: prim. & sec.	11	44.0	.	.	.	.	1	4.0	2	8.0	1	4.0	9	36.0	1	4.0	25
Chlamydia infectie	707	71.0	7	0.7	13	1.3	92	9.2	36	3.6	6	0.6	91	9.1	44	4.4	996
Herpes genitalis	113	76.9	.	.	1	0.7	9	6.1	4	2.7	2	1.4	12	8.2	6	4.1	147
Genitale wratten	314	79.3	3	0.8	9	2.3	27	6.8	4	1.0	1	0.3	29	7.3	9	2.3	396
Overig	937	65.2	22	1.5	19	1.3	154	10.7	61	4.2	19	1.3	193	13.4	33	2.3	1438
HIV+	13	37.1	.	.	.	.	1	2.9	2	5.7	9	25.7	5	14.3	5	14.3	35
<i>Gediagn inf</i>	<i>2196</i>	<i>68.2</i>	<i>35</i>	<i>1.1</i>	<i>43</i>	<i>1.3</i>	<i>319</i>	<i>9.9</i>	<i>116</i>	<i>3.6</i>	<i>38</i>	<i>1.2</i>	<i>366</i>	<i>11.4</i>	<i>109</i>	<i>3.4</i>	<i>3222</i>
Nihil	6799	75.9	36	0.4	43	0.5	331	3.7	364	4.1	96	1.1	691	7.7	601	6.7	8961
TOTAAL	8995	73.8	71	0.6	86	0.7	650	5.3	480	3.9	134	1.1	1057	8.7	710	5.8	12183

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

	heteroseksueel		homoseksueel		biseksueel		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE									
Gonorroë	266	56.4	164	34.7	29	6.1	13	2.8	472
Syfilis: prim. & sec.	24	17.5	95	69.3	15	10.9	3	2.2	137
Chlamydia infectie	648	78.0	129	15.5	33	4.0	21	2.5	831
Herpes genitalis	107	81.7	17	13.0	5	3.8	2	1.5	131
Genitale wratten	392	71.8	106	19.4	31	5.7	17	3.1	546
Overig	479	67.3	177	24.9	46	6.5	10	1.4	712
HIV+	22	23.4	58	61.7	13	13.8	1	1.1	94
<i>Gediagn inf</i>	1938	66.3	746	25.5	172	5.9	67	2.3	2923
Nihil	6809	76.2	1417	15.9	379	4.2	330	3.7	8935
TOTAAL	8747	73.8	2163	18.2	551	4.6	397	3.3	11858

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

	prostituté		prostituant		geen van beide		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE									
Gonorroë	8	1.7	55	11.7	342	72.5	67	14.2	472
Syfilis: prim. & sec.	2	1.5	10	7.3	98	71.5	27	19.7	137
Chlamydia infectie	8	1.0	53	6.4	675	81.2	95	11.4	831
Herpes genitalis	2	1.5	7	5.3	101	77.1	21	16.0	131
Genitale wratten	5	0.9	22	4.0	469	85.9	50	9.2	546
Overig	18	2.5	55	7.7	553	77.7	86	12.1	712
HIV+	6	6.4	.	.	68	72.3	20	21.3	94
<i>Gediagn inf</i>	49	1.7	202	6.9	2356	80.6	366	12.5	2923
Nihil	93	1.0	679	7.6	7126	80.3	987	11.0	8935
TOTAAL	142	1.2	881	7.4	9482	80.0	1353	11.4	11858

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

	prostituee		prostituante		geen van beide		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE									
Gonorroë	37	20.0	.	.	134	72.4	14	7.6	185
Syfilis: prim. & sec.	15	60.0	.	.	7	28.0	3	12.0	25
Chlamydia infectie	86	8.6	2	0.2	824	82.7	84	8.4	996
Herpes genitalis	4	2.7	.	.	120	81.6	23	15.6	147
Genitale wratten	21	5.3	1	0.3	341	86.1	33	8.3	396
Overig	231	16.1	2	0.1	1078	75.0	127	8.8	1438
HIV+	3	8.6	.	.	23	65.7	9	25.7	35
<i>Gediagn inf</i>	397	12.3	5	0.2	2527	78.4	293	9.1	3222
Nihil	921	10.3	14	0.2	7235	80.7	791	8.8	8961
TOTAAL	1318	10.8	19	0.2	9762	80.1	1084	8.9	12183

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	%	
DIAGNOSE											
Gonorrroe	4	0.6	13	2.0	19	2.9	483	72.9	144	21.7	663
Syfilis: prim. & sec.	.	.	3	1.8	2	1.2	117	71.3	42	25.6	164
Chlamydia infectie	1	0.1	35	1.9	50	2.7	1491	80.7	270	14.6	1847
Herpes genitalis	.	.	.	.	10	3.6	224	80.0	46	16.4	280
Genitale wratten	1	0.1	8	0.8	20	2.1	824	87.0	94	9.9	947
Overig	25	1.2	36	1.7	54	2.5	1784	82.3	268	12.4	2167
HIV+	1	0.8	3	2.3	.	.	94	72.9	31	24.0	129
<i>Gediagn inf</i>	32	0.5	98	1.6	155	2.5	5017	81.0	895	14.4	6197
Nihil	31	0.2	296	1.6	345	1.9	14819	82.1	2569	14.2	18060
TOTAAL	63	0.3	394	1.6	500	2.1	19836	81.8	3464	14.3	24257

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	%	
DIAGNOSE							
Gonorrroe	245	37.0	342	51.6	76	11.5	663
Syfilis: prim. & sec.	59	36.0	78	47.6	27	16.5	164
Chlamydia infectie	455	24.6	1256	68.0	136	7.4	1847
Herpes genitalis	60	21.4	204	72.9	16	5.7	280
Genitale wratten	328	34.6	589	62.2	30	3.2	947
Overig	694	32.0	1345	62.1	128	5.9	2167
HIV+	50	38.8	63	48.8	16	12.4	129
<i>Gediagn inf</i>	1891	30.5	3877	62.6	429	6.9	6197
Nihil	3097	17.1	13300	73.6	1663	9.2	18060
TOTAAL	4988	20.6	17177	70.8	2092	8.6	24257

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

	gonorrroe		syfilis		chlamydia		andere soa		onbekend welke soa		nooit		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
DIAGNOSE															
Gonorrroe	106	22.5	8	1.7	34	7.2	34	7.2	9	1.9	235	49.8	46	9.7	472
Syfilis: prim. & sec.	17	12.4	14	10.2	3	2.2	13	9.5	7	5.1	68	49.6	15	10.9	137
Chlamydia infectie	72	8.7	9	1.1	72	8.7	51	6.1	29	3.5	544	65.5	54	6.5	831
Herpes genitalis	10	7.6	1	0.8	4	3.1	16	12.2	5	3.8	89	67.9	6	4.6	131
Genitale wratten	48	8.8	5	0.9	29	5.3	102	18.7	16	2.9	328	60.1	18	3.3	546
Overig	94	13.2	26	3.7	36	5.1	66	9.3	11	1.5	432	60.7	47	6.6	712
HIV+	20	21.3	9	9.6	1	1.1	10	10.6	2	2.1	39	41.5	13	13.8	94
<i>Gediagn inf</i>	367	12.6	72	2.5	179	6.1	292	10.0	79	2.7	1735	59.4	199	6.8	2923
Nihil	422	4.7	115	1.3	463	5.1	521	5.8	152	1.7	6542	72.5	810	9.0	9025
TOTAAL	789	6.6	187	1.6	642	5.4	813	6.8	231	1.9	8277	69.3	1009	8.4	11948

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
DIAGNOSE															
Gonorroe	17	9.2	2	1.1	21	11.4	5	2.7	5	2.7	105	56.8	30	16.2	185
Syfilis: prim. & sec.	.	.	1	4.0	.	.	1	4.0	3	12.0	8	32.0	12	48.0	25
Chlamydia infectie	26	2.6	6	0.6	110	11.0	47	4.7	29	2.9	699	70.2	79	7.9	996
Herpes genitalis	2	1.4	.	.	7	4.8	14	9.5	1	0.7	113	76.9	10	6.8	147
Genitale wratten	13	3.3	1	0.3	36	9.1	66	16.7	12	3.0	256	64.6	12	3.0	396
Overig	95	6.6	28	1.9	171	11.9	136	9.5	24	1.7	904	62.9	80	5.6	1438
HIV+	.	.	2	5.7	1	2.9	5	14.3	.	.	24	68.6	3	8.6	35
<i>Gediagn inf</i>	153	4.7	40	1.2	346	10.7	274	8.5	74	2.3	2109	65.5	226	7.0	3222
Nihil	146	1.6	34	0.4	711	7.9	394	4.4	175	1.9	6711	74.2	871	9.6	9042
TOTAAL	299	2.4	74	0.6	1057	8.6	668	5.4	249	2.0	8820	71.9	1097	8.9	12264

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	%
UITSLAG												
HIV+	22	0.5	71	5.4	3	0.6	23	0.5	10	1.1	129	1.1
HIV-	4468	99.5	1251	94.6	535	99.4	4898	99.5	870	98.9	12022	98.9
TOTAAL	4490	100.0	1322	100.0	538	100.0	4921	100.0	880	100.0	12151	100.0

DEEL B TRENDOVERZICHTEN SOA 1995-2002

Voor gonorroe, syfilis en chlamydia zijn de cijfers inclusief Amsterdam

Tabel 20:

Aantal gediagnostiseerde soa en aantal consulten, 1995-2002

Jaar	1995	1996	1997	1998	1999	2000*	2001*	2002*
Gonorroe	917	837	770	708	931	1432	1614	1712
Syfilis (prim. & sec.)	101	137	86	78	79	88	210	285
Syfilis (overig)	162	162	174	193	207	303	308	341
Chlamydia trachomatis	1630	2164	2160	2294	2317	2922	3624	3902
Genitale wratten	435	396	298	335	378	720	843	947
Niet-specifieke urethritis	220	217	108	91	102	260	263	270
Herpes genitalis	174	136	113	138	125	186	270	280
Candidiasis	274	349	281	280	235	541	599	671
Bacteriële vaginose	189	214	180	243	295	665	666	607
Trichomoniasis	124	85	50	41	30	111	101	80
Scabies	66	50	25	51	28	32	35	37
Hepatitis B	50	25	19	39	44	....	.....	72
Schaamluis	49	30	22	14	11	13	15	5
Ulcus molle	1	4	1	0	2	.	.	1
Overig	74	107	63	496	601	139	106	269
Geen soa vastgesteld	2334	2851	3353	3152	4100	5416	7234	7582
HIV-test –positief	55	54	33	38	46	56	61	129
HIV-test –negatief	5456	6054	4634	4514	4981	6891	8967	12022
totaal aantal uitslagen	12311	13872	12370	12706	14512	19968	25194	29212
totaal aantal consulten	11764	13226	12037	12319	13998	18608	23452	26698

* Inclusief gegevens EMC Rotterdam

Tabel 20a:

Aantal diagnoses en percentage per jaar, 1995-2002

	1995		1996		1997		1998		1999		2000*		2001*		2002*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE																
Gonorroe	917	7	837	6	770	6	708	6	931	6	1432	7	1562	6	1712	6
Syfilis prim. & sec.	101	1	137	1	86	1	78	1	79	1	88	0	227	1	285	1
Chlamydia-infectie	1630	13	2164	16	2160	18	2294	18	2317	16	2922	15	3442	14	3902	13
Herpes genitalis	174	1	136	1	113	1	138	1	125	1	186	1	332	1	280	1
Genitale wratten	435	4	396	3	298	2	335	3	378	3	720	4	794	3	947	3
Overig	1209	10	1243	8	920	7	1449	11	1555	10	2257	11	2575	10	2353	8
HIV+	55	0	54	0	33	0	38	0	46	0	56	0	61	0	129	0
HIV-	5456	44	6054	44	4637	38	4514	36	4981	35	6891	35	8967	36	12022	41
Nihil	2334	19	2851	21	3353	27	3152	25	4100	29	5416	27	7234	29	7582	26
TOTAAL	12311		13872		12370		12706		14512		19968		25194		29212	

* Inclusief de gegevens van EMC Rotterdam

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	SBC/Communicatie
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 patiënt 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>1 Instellingscode <input type="text"/></p> <p>2 Inschrijfdatum <input type="text"/></p> <p>3 Geslacht 1 <input type="checkbox"/> man 2 <input type="checkbox"/> vrouw</p> <p>4 Geboortedatum <input type="text"/></p>	<p>5 Geboorteland <input type="text"/></p> <p>Nationaliteit <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>6 Woongemeente <input type="text"/> Provincie <input type="text"/></p>																																																																																																
<p>7 Bezoek in verband met</p> <p>1 <input type="checkbox"/> SOA-hulpvraag 2 <input type="checkbox"/> HIV-testverzoek 3 <input type="checkbox"/> beide</p> <p>8 Reden (meerdere antwoorden mogelijk)</p> <table border="0" style="width: 100%;"><thead><tr><th></th><th style="text-align: center;">Reden SOA- hulpvraag</th><th style="text-align: center;">Reden HIV- testverzoek</th></tr></thead><tbody><tr><td>klachten</td><td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>begin nieuwe relatie</td><td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>kinderwens</td><td style="text-align: center;">3 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>eigen risicogedrag</td><td style="text-align: center;">4 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>risicogedrag partner</td><td style="text-align: center;">5 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>partner HIV-positief</td><td style="text-align: center;">6 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>gewaarschuwd door:</td><td></td><td></td></tr><tr><td> partner</td><td style="text-align: center;">7 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td> sociaal-verpleegkundige</td><td style="text-align: center;">8 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td> anders</td><td style="text-align: center;">9 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>periodieke controle</td><td style="text-align: center;">10 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>na seksueel geweld</td><td style="text-align: center;">11 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>extreme angst</td><td style="text-align: center;">12 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>prik-accident</td><td style="text-align: center;">13 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>i.v.m. verzekering</td><td style="text-align: center;">14 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>onbekend</td><td style="text-align: center;">15 <input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>anders, namelijk</td><td style="text-align: center;">16</td><td></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		<p>13 Vastgestelde diagnose (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"/> Geén SOA vastgesteld</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></td></tr></tbody></table> <p>14 Lokatie in geval van Gonorroe en Chlamydia-infectie</p> <table border="0" style="width: 100%;"><thead><tr><th style="text-align: left;">Gonorroe:</th><th style="text-align: left;">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"/> Geén SOA vastgesteld	15 <input type="checkbox"/> HIV-seronegatief	29 <input type="checkbox"/> andere diagnose, namelijk	16 <input type="checkbox"/> HIV-seropositief		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																																																																																																
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"/> Geén SOA vastgesteld																																																																																																
15 <input type="checkbox"/> HIV-seronegatief	29 <input type="checkbox"/> andere diagnose, namelijk																																																																																																
16 <input type="checkbox"/> HIV-seropositief																																																																																																	
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>9 Seksuele contacten</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>11 Prostitutie afgelopen zes maanden</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 prostitué(e)</td></tr><tr><td>2 <input type="checkbox"/> cliënt is prostitué(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 prostitué(e)	2 <input type="checkbox"/> cliënt is prostitué(e)	5 <input type="checkbox"/> niet gevraagd	3 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituant	6 <input type="checkbox"/> onbekend	<p>10 ooit eerder soa gehad</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tbody><tr><td>1 <input type="checkbox"/> ja</td><td>Indien ja welke soa?</td><td>2 <input type="checkbox"/> Gonorroe</td></tr><tr><td>7 <input type="checkbox"/> nee</td><td></td><td>3 <input type="checkbox"/> Syfilis</td></tr><tr><td>8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd</td><td></td><td>4 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie</td></tr><tr><td>9 <input type="checkbox"/> onbekend</td><td></td><td>5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk</td></tr><tr><td></td><td></td><td>6 <input type="checkbox"/> onbekend</td></tr></tbody></table> <p>12 Druggebruik afgelopen zes maanden</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tbody><tr><td>1 <input type="checkbox"/> ja</td><td>Indien ja:</td><td>2 <input type="checkbox"/> intraveneus</td></tr><tr><td>7 <input type="checkbox"/> nee</td><td></td><td>3 <input type="checkbox"/> niet intraveneus</td></tr><tr><td>8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd</td><td></td><td>4 <input type="checkbox"/> niet gevraagd</td></tr><tr><td>9 <input type="checkbox"/> onbekend</td><td></td><td>5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk</td></tr><tr><td></td><td></td><td>6 <input type="checkbox"/> onbekend</td></tr></tbody></table>	1 <input type="checkbox"/> ja	Indien ja welke soa?	2 <input type="checkbox"/> Gonorroe	7 <input type="checkbox"/> nee		3 <input type="checkbox"/> Syfilis	8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd		4 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie	9 <input type="checkbox"/> onbekend		5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk			6 <input type="checkbox"/> onbekend	1 <input type="checkbox"/> ja	Indien ja:	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 prostitué(e)																																																																																																
2 <input type="checkbox"/> cliënt is prostitué(e)	5 <input type="checkbox"/> niet gevraagd																																																																																																
3 <input type="checkbox"/> cliënt is prostituant	6 <input type="checkbox"/> onbekend																																																																																																
1 <input type="checkbox"/> ja	Indien ja welke soa?	2 <input type="checkbox"/> Gonorroe																																																																																															
7 <input type="checkbox"/> nee		3 <input type="checkbox"/> Syfilis																																																																																															
8 <input type="checkbox"/> niet gevraagd		4 <input type="checkbox"/> Chlamydia-infectie																																																																																															
9 <input type="checkbox"/> onbekend		5 <input type="checkbox"/> anders, namelijk																																																																																															
		6 <input type="checkbox"/> onbekend																																																																																															
1 <input type="checkbox"/> ja	Indien ja:	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

<p>1 Datum 1e gesprek: - - </p> <p>2 Naam </p> <p>Voornamen </p> <p>3 Geslacht man vrouw</p> <p>4 Geboortedatum/leeftijd </p>	<p>5 Vast/tijdelijk verblijfsadres</p> <p>Adres </p> <p>Postcode </p> <p>Woonplaats </p> <p>Telefoonnummer </p> <p>6 Huisarts </p> <p>7 Behandelend arts </p>
--	--

<p>8 Klachten sinds (datum): - - </p> <p>Aard klachten: </p> <p></p> <p>9 Indien vrouwelijke cliënt </p> <p>vragen naar: anticonceptie, </p> <p>zwangerschap, uitstrijkje </p> <p>baarmoedermond </p> <p>10 HBV vaccinatie ja, dd. - - </p>	<p>11 Laboratorium onderzoek verricht in verband met:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%; text-align: left;">soa</th> <th style="width: 33%; text-align: left;">onderzoek</th> <th style="width: 33%; text-align: left;">uitslag</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>12 Therapie </p> <p></p> <p></p>	soa	onderzoek	uitslag									
soa	onderzoek	uitslag											
													
													
													

<p>13 Doorgestuurd naar </p> <p></p> <p></p> <p>14 Gebruik VOMIL-regeling ja nee</p>	<p>15 Contactonderzoek en partnerwaarschuwing</p> <p>door patiënt gemeld aantal seksuele partners </p> <p>aantal gewaarschuwd seksuele partners </p> <p>gewaarschuwd door:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> patiënt zelf</td> <td style="width: 50%;"> sociaal-verpleegkundige</td> </tr> <tr> <td> behandelaar</td> <td> onbekend</td> </tr> </table>	 patiënt zelf	 sociaal-verpleegkundige	 behandelaar	 onbekend
 patiënt zelf	 sociaal-verpleegkundige				
 behandelaar	 onbekend				

19 Overige gegevens/opmerkingen

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 vervolgspraken. 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 code-lijst 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, neurolues, 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-locatie:

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-locatie.

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-locaties 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^e

--	--	--

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 998

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 woon**provincie** (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 voorlichtingsinspanningen, 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 sexuele 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).