

RIVM rapport 441100 016

**Surveillance van HIV-infectie onder
injecterende druggebruikers in Nederland:
meting Almelo/Enschede/Hengelo 2000**

K. Haks, M.P.H. Berns, B. M. Snijders, J.C.M.
Watzeels, A.J. van Regteren¹, M.J.W. van de Laar
augustus 2001

¹ Tactus, instelling voor verslavingszorg

Dit onderzoek werd verricht in opdracht en ten laste van de Inspectie voor de
Gezondheidszorg, in het kader van project 441100, Surveillance van HIV-infectie onder
intraveneuze druggebruikers in Nederland

Abstract

Objectives

To assess the prevalence of HIV among injecting drug users (IDUs) in three cities (Almelo, Enschede and Hengelo) in Twente, a region in the east of the Netherlands. To evaluate the risk of further spread of HIV among IDUs to non-IDUs and to the general population.

Methods

Between May 19 and July 4 2000, a saliva specimen and a completed questionnaire on risk behaviour were collected from 79 IDUs in Almelo, Enschede and Hengelo. Participation was on a voluntary basis and anonymous. Participants were recruited via methadone care services.

Results

Of the 79 IDUs, two persons were infected with HIV (prevalence 2.5%, 95% confidence interval 0.3-8.8). Of the 40 current injectors, 30% had borrowed used syringes or needles in the previous six months. This level is much higher than in most of the other cities studied in the Netherlands (11-17%). Condom use was very low during sexual contact between steady partners (8% always used a condom). 44% Of the IDUs had a non-drug user as a steady sexual partner.

Conclusions

The prevalence of HIV among IDUs in Almelo, Enschede and Hengelo in the Netherlands is 2.5%. Using borrowed syringes or needles occurred much more in Twente than in the other cities and the borrowed syringes or needles are hardly ever cleaned. Sexual risk behaviour occurs regularly and is comparable to that in the other cities. At this low level of HIV prevalence, the risk of spread to non-IDUs or the general population is low.

Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd door het RIVM, in samenwerking met Tactus, instelling voor verslavingszorg. Het maakt deel uit van het project ‘Surveillance van HIV-infectie onder intraveneuze druggebruikers in Nederland’, dat in 1995 werd gestart. Dit project bestaat uit herhaalde HIV-prevalentiemetingen in een beperkt aantal steden, namelijk vier vaste steden (Amsterdam, Rotterdam, Heerlen/Maastricht en Arnhem) en steden die wisselend worden ingevuld. Na twee jaar wordt in de vaste steden een herhaalde meting uitgevoerd. Hierdoor kunnen de HIV-prevalentie en het vóórkomen van risicogedrag, alsook eventuele verschuivingen hierin worden gevolgd.

De meting in Twente is de vijftiende meting in het kader van dit project (inclusief drie proefmetingen met vergelijkbare onderzoeksopzet en uitvoering). Er is voor Twente gekozen omdat er nog geen informatie was over het voorkomen van HIV-infectie onder IDs in deze regio van het land. De resultaten van deze metingen geven inzicht in de verspreiding van HIV-infectie onder IDs en in het risicogedrag van IDs. Deze gegevens kunnen worden gebruikt ten behoeve van preventie- en zorgbeleid.

We bedanken de medewerkers van de methadonposten van Tactus voor de verspreiding van de informatiefolders, het geven van extra uitleg aan de doelgroep en de vele hulp bij de werving van de deelnemers. Verder bedanken we de medewerkers van het Laboratorium voor Medische Microbiologie van het Diakonessenhuis in Utrecht voor het verwerken van de speekselmonsters en het uitvoeren van de HIV-testen.

Inhoud

Afkortingen en definities	5
Samenvatting	6
1. Inleiding	7
1.1 Achtergrond	7
1.2 Vraagstelling	7
2. Studiepopulatie en Methoden	9
2.1 Werving deelnemers	9
2.1.1 Algemene werkwijze	9
2.1.2 Werkwijze Twente 2000	10
2.2 Afname speeksel voor anti-HIV-test	10
2.3 Vragenlijst en gegevensverwerking	11
2.3.1 Vragenlijst	11
2.3.2 Verwerking	11
2.3.3 Analyses	11
3. Resultaten	12
3.1 Werving en bereik van druggebruikers	12
3.1.1 Werving	12
3.1.2 Non-respons	12
3.1.3 Kenmerken deelnemers	12
3.2 HIV-prevalentie en HIV-test	14
3.2.1 HIV-prevalentie	14
3.2.2 HIV-test	14
3.3 Risicogedrag	15
3.3.1 Druggebruik	15
3.3.2 Spuitgedrag	15
3.3.3 Seksueel gedrag	19
3.4 Contacten met de hulpverlening	21
4. Discussie	22
5. Conclusies	27
Literatuur	28
Bijlage A. Standaardvragenlijst	31
Bijlage B. Beschrijving veldwerk Twente 2000	33
Bijlage C. Preventie-activiteiten Twente	35
Bijlage D. Verzendlijst	37

Afkortingen en definities

Afkortingen

95% BI	95% betrouwbaarheidsinterval
AIDS	acquired immune deficiency syndrome
GGD	gemeentelijke gezondheidsdienst
HIV	humaan immunodeficiëntievirus
ID	injecterende druggebruiker
OR	odds ratio
HBV/HCV	Hepatitis B virus/ Hepatitis C virus

Definities

95% BI	het interval dat met 95% zekerheid de werkelijke waarde van de geschatte grootte omvat. (Maat voor de statistische onzekerheid van een schatting, hier de OR)
actueel spuitende ID	ID die in de laatste 6 maanden voor het interview heeft gespoten
druggebruiker	regelmatige (tenminste 1 dag per week) gebruiker van harddrugs
drugs	(= harddrugs) heroïne, cocaïne(-derivaten), methadon, amfetamine
injecterende druggebruiker	druggebruiker die ooit drugs heeft gespoten
klant	seksuele partner die een vergoeding gaf in geld of drugs
lenen (van)	gebruiken van door een ander gebruikte spuitmaterialen
losse partner	seksuele partner die geen vaste partner of klant is
odds	verdeling van een dichotome variabele, vergelijkbaar met een percentage: als de verdeling b.v. is '3 van de 4', dan is het percentage '75 tegen 25' en de odds '3 op 1' = $3/1 = 3$.
odds ratio	associatiemaat, verhouding tussen twee odds, enigszins vergelijkbaar met een relatief risico
ooit lenen (van)	ooit gebruiken van door een ander gebruikte spuitmaterialen (sinds 1980)
polydruggebruiker	druggebruiker die zowel opiaten als stimulantia gebruikt
risicogedrag	onbeschermde seks of het lenen van gebruikte spuitmaterialen
seks	het tenminste aanraken van de blote geslachtsdelen van een ander
spuitattributen	watje, filter, lepel of spoelwater, gebruikt bij injecteren drugs
uitlenen (aan)	gebruikte spuitmaterialen uitlenen aan anderen
vaste partner	seksuele partner met wie de deelnemer minimaal drie maanden een relatie heeft, die hij/zij tenminste gemiddeld één keer per week ziet en waarmee hij/zij regelmatig seksueel contact heeft

Samenvatting

Doel

Het gerapporteerde onderzoek maakt deel uit van een project waarin HIV-prevalentie metingen worden uitgevoerd, te weten herhaalde metingen in een aantal vaste steden en metingen in wisselende steden. Het doel van dit project is de prevalentie van infectie met HIV bij injecterende druggebruikers (IDs) in Twente (Almelo, Enschede en Hengelo) vast te stellen, inzicht te krijgen in het risicogedrag van IDs, subgroepen met een verhoogd risico op HIV-infectie te onderscheiden en een inschatting te maken van het risico van verdere verspreiding van HIV naar andere IDs, niet-injecterende druggebruikers en de rest van de algemene bevolking.

Methoden

Tussen 19 mei en 4 juli 2000 werden bij 79 IDs uit Almelo, Enschede en Hengelo een speekselmonster en een vragenlijst naar risicogedrag afgenomen. De deelnemers werden geworven via de methadonposten in Almelo en Enschede.

Resultaten

Van de 79 IDs waren twee deelnemers HIV-positief (prevalentie 2,5%; 95% betrouwbaarheidsinterval 0,3-8,8). Van de 40 deelnemers die in de laatste zes maanden intraveneus drugs hebben gebruikt ('actuele spuiters') had 30% in de laatste zes maanden een gebruikte spuit of naald van een ander geleend. Dit percentage is veel hoger dan in de andere steden (11-17%). De geleende spuit/naald werd door 83% niet of niet goed schoongemaakt. Achttien procent van de actueel spuitende IDs had recent een gebruikte spuit of naald uitgeleend. Dit gebeurt meer in Twente dan in andere steden, zoals Heerlen/Maastricht, Amsterdam en Groningen, waar een vergelijkbare meting werd uitgevoerd. Spuitattributen (watje, lepel, filter, spoelwater) werden door 40% van de actuele spuiters wel eens geleend. Van alle IDs had 49% in de laatste zes maanden een vaste seksuele partner. Bij 44% van deze IDs was de vaste partner geen druggebruiker en bij 15% een niet-injecterende druggebruiker. Bij seksueel contact met de vaste partner gebruikte slechts 8% van de IDs altijd een condoom. Met losse partners en met klanten (prostitutie) werden condooms vaker gebruikt (altijd condooms gebruikt: 32% en 50% respectievelijk).

Conclusies

De prevalentie van HIV onder IDs in Twente is 2,5%. Er worden aanzienlijk meer gebruikte spuiten/naalden geleend dan in de andere steden en de gebruikte spuiten/naalden worden voor gebruik nauwelijks schoongemaakt. Het condoomgebruik in vaste, losse en commerciële seksuele contacten is laag. Toch wordt, gezien de lage HIV-prevalentie, het risico van verspreiding van HIV naar niet-IDs of de rest van de algemene bevolking laag ingeschat.

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

Injecterende druggebruikers (druggebruikers die ooit gespoten hebben, IDs) zijn in Nederland een belangrijke risicogroep voor HIV-infectie en AIDS. In december 2000 was in Nederland 12% van de personen met AIDS intraveneus druggebruiker.¹ Gezien de lange incubatietijd van AIDS kan surveillance van HIV bij risicogroepen tijdwinst opleveren voor zorg- en preventiebeleid. IDs kunnen via seksuele contacten een brugfunctie vervullen voor verspreiding van HIV naar niet-injecterende druggebruikers en de rest van de algemene bevolking.²

De verspreiding van HIV onder druggebruikers in Nederland was tot voor 1992 slechts ten dele bekend. Om hier meer inzicht in te krijgen en om tijdig geïnformeerd te zijn over sterke veranderingen in de HIV-prevalentie is in 1994 een semi-continue surveillance gestart. Deze bestaat uit herhaalde prevalentie-metingen in een beperkt aantal steden.^{3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15}

In het kader van deze surveillance wordt anoniem getest op antistoffen tegen HIV in speeksel en wordt een korte vragenlijst afgenomen; de deelnemers krijgen geen uitslag van de HIV-test.

Deze meting in Almelo, Enschede en Hengelo is de eerste meting die plaatsvond in de regio Twente. De resultaten van deze meting geven inzicht in de verspreiding van HIV-infecties onder druggebruikers in deze regio.

1.2 Vraagstelling

Het uitvoeren van herhaalde prevalentie-metingen in een beperkt aantal steden in Nederland zal informatie over de HIV-prevalentie en risicofactoren bij IDs in Nederland opleveren. Het is de bedoeling dat deze semi-continue surveillance van HIV bij IDs sensitief genoeg is om sterke veranderingen in prevalentie en risicogedrag te signaleren. Voor een eenduidige interpretatie en vergelijking van de resultaten tussen de verschillende steden wordt steeds dezelfde vraagstelling gehanteerd die is uitgewerkt in een standaardvragenlijst (zie bijlage A). Daarnaast is er per stad gelegenheid om vraagstellingen toe te voegen, in het algemeen op geleide van specifieke vragen vanuit de GGD en/of drugshulpverlening.

In de universele vraagstelling kan door het vaststellen van de HIV-prevalentie de omvang van de HIV-epidemie worden geschat onder de groep druggebruikers en onder subcategorieën zoals naar geslacht, leeftijd, etniciteit, deelname aan methadonprogramma's, recent injecteren van drugs, duur van spuitcarrière, spuitgerelateerd of seksueel risicogedrag, gevangenis-verleden en woonsituatie. Bestudering van het risicogedrag in relatie tot andere IDs, niet-IDs en niet-druggebruikers kan inzicht geven in de kans op verspreiding van HIV naar deze groepen. Informatie over het gebruik van HIV-testen in het verleden geeft inzicht in het testgedrag en het daarmee samenhangend, mogelijk veranderd, risicogedrag. Demografische kenmerken en gegevens over risicogedrag zijn van belang om risicofactoren en risicogroepen te identificeren en biedt mogelijkheden om de preventie-activiteiten beter te richten. Bij een herhaalde meting kan door het vaststellen van het aantal personen dat ook aan een vorige meting heeft deelgenomen een schatting worden gemaakt van de mate van instroom en uitstroom in de populatie IDs in een stad.

Algemene vraagstelling HIV-surveillance IDs

1. Wat is de prevalentie van HIV-infectie onder IDs in Almelo, Enschede en Hengelo?
2. Zijn er subgroepen van IDs met een verhoogd risico op HIV-infectie?
3. Wat is de prevalentie van riskant spuit- en seksueel gedrag?
4. Bestaat er risico op verdere verspreiding van HIV naar andere IDs, naar niet-injecterende druggebruikers en naar de rest van de algemene bevolking?
5. In welke mate hebben IDs reeds een HIV-test ondergaan en zijn daarin subgroepen te onderscheiden?

2. Studiepopulatie en Methoden

Dit onderzoek is uitgevoerd volgens de richtlijnen van ‘Good Epidemiology Practices’¹⁶. Het onderzoeksplan is goetst door de medisch ethische commissie van RIVM/TNO.

2.1 Werving deelnemers

2.1.1 Algemene werkwijze

Opzet

Het onderzoek is opgezet als een dwarsdoorsnede-onderzoek: de gegevens over de verspreiding van HIV onder druggebruikers en over hun gedrag worden verzameld op één bepaald moment. Hierbij wordt aangenomen dat de HIV-prevalentie onder injecterende druggebruikers dermate stabiel is dat een veldwerkperiode van 2-3 maanden een puntschatting van deze prevalentie oplevert.

De test ter bepaling van HIV-antistoffen in speeksel en de afname van de vragenlijst gebeuren anoniem; de deelnemers ontvangen géén uitslag van de HIV-test.

Populatie

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle personen die gedurende de veldwerkperiode ingeschreven zijn bij de methadonverstrekking in een stad of die zich gedurende deze periode bevinden in laagdrempelige hulpverleningsinstellingen en op ontmoetingsplaatsen voor druggebruikers.

Werving/selectie

De werving van IDs vindt plaats op verschillende locaties en veelal in samenwerking met de reguliere drugshulpverlening. Er wordt geworven bij methadonverstreckende instanties, laagdrempelige hulpverleningsinstanties, op straat en bij dealpanden. Globaal is de werving in te delen als ‘werving via methadonprogramma’s’ en ‘werving via de overige, meestal laagdrempelige, hulpverlening’.

Potentiële deelnemers worden mondeling en via een informatiefolder ingelicht over het onderzoek, tijdsduur en anonimiteit.

De interviewers houden onderling nauw contact om dubbelinterviews te vermijden. Deelname is anoniem en op basis van vrijwilligheid. Voorafgaand aan het interview wordt mondeling ‘informed consent’ gevraagd voor het onderzoek op antistoffen tegen HIV. Bij weigering worden geslacht, geschatte leeftijd en, indien mogelijk, de reden van weigering genoteerd op een non-responslijst. Alle deelnemers krijgen een geldelijke vergoeding voor tijd en moeite.

Alle deelnemers moeten ooit harddrugs gespoten hebben én in de laatste zes maanden gemiddeld tenminste één dag per week harddrugs gebruikt hebben (d.i. heroïne, cocaïne(-producten), amfetamine en/of methadon).

2.1.2 Werkwijze Twente 2000

Populatie

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle personen die gedurende de veldwerkperiode in Almelo en Enschede de methadonposten van Tactus, instelling voor verslavingszorg, bezochten. Werving op straat of op andere locaties zou naar verwachting niet veel nieuwe deelnemers opleveren en is daarom niet gebeurd.

Werving/selectie (Zie ook bijlage B)

Alle deelnemers kregen een vergoeding van f 10,- voor tijd en moeite.

Omvang onderzoeksgroep

Gezien het kleine aantal ooit injecterende druggebruikers in de regio is gekozen voor werving in twee steden, Enschede en Almelo, waarbij tevens de ID's van Hengelo zijn benaderd voor deelname omdat deze in Enschede gebruik maken van de methadonprogramma's. Ondanks deze opzet was het vooraf al duidelijk dat het standaard aantal van 200 deelnemers niet haalbaar was. De verwachte omvang van de onderzoeksgroep lag tussen de 80 en 100 ID's. Uiteindelijk zijn er slechts 79 deelnemers geworven.

2.2 Afname speeksel voor anti-HIV-test

Voorafgaand aan het interview is tenminste vijf ml speeksel afgenomen in een potje met schroefdeksel (40 ml). Indien een deelnemer onvoldoende speeksel kon produceren werd een lepeltje water aangeboden dat een tijdje in de mond gehouden werd om het aanwezige speeksel uit te spoelen. Het aanbieden van water is op de vragenlijst genoteerd. De speekselmonsters zijn gekoeld bewaard en dagelijks per post naar het Medisch Microbiologisch Laboratorium van het Diakonessenhuis in Utrecht verzonden. Van elke zending zijn afname-, verzend- en aankomstdatum en minimum- en maximumtemperatuur tijdens het vervoer bijgehouden. Na aankomst in het laboratorium van het Diakonessenhuis zijn de speekselmonsters onmiddellijk ingevroren op -20°C. De monsters zijn getest op anti-HIV-1 en -2 met de Wellcozyme GACELISA van Murex. Alle monsters met een positief of dubieus resultaat (afkapwaarde 0,8) zijn vervolgens geconfirmeerd met de LiaTek HIV III immunoblot-test van Organon. Uit eerder onderzoek is gebleken dat deze speekseltesten zeer betrouwbare resultaten opleveren.^{17,18,19}

2.3 Vragenlijst en gegevensverwerking

2.3.1 Vragenlijst

Een standaardvragenlijst is opgesteld op basis van vragenlijsten, die zijn gebruikt bij eerder onderzoek (Deventer²⁰, Rotterdam³, Heerlen/Maastricht⁴, Arnhem⁵). Met behulp van deze standaardvragenlijst worden gegevens verzameld over demografische gegevens, methode van werving, druggebruik, spuitgerelateerd en seksueel risicogedrag, woonsituatie, mobiliteit, gevangenisverblijf, gezondheid, contact met hulpverlening en gebruik van methadon (zie bijlage A: Standaardvragenlijst). De vragenlijst werd tijdens het gesprek ingevuld door de interviewer. De interviews werden op een rustige plaats gehouden, zonder aanwezigheid van anderen.

2.3.2 Verwerking

Alle gegevens zijn dubbel ingevoerd zodat invoerfouten opgespoord en verbeterd konden worden. Hierna zijn de gegevens ingelezen in SAS for Windows, versie 6.12.²¹ Het bestand is gecontroleerd op dubbelinterviews door geboortedatum en -plaats te onderzoeken, en bij gelijke gegevens de vragenlijsten in hun geheel te vergelijken. Alle variabelen zijn gecontroleerd op extreme waarden en niet toegestane of onmogelijke combinaties. Deze zijn in de vragenlijst nagekeken.

2.3.3 Analyses

De betrouwbaarheidsintervallen (BI) voor de HIV-prevalentieschatting zijn exact binominaal 95% BI en zijn berekend in EPITABLE, Epi Info versie 6.04.²² De overige gegevensverwerking is uitgevoerd in SAS for Windows, versie 6.12.²¹ Bij de univariate analyses zijn de Chi²-test, de Fisher's exact-test en de t-test gebruikt; er is tweezijdig getoetst met als significantieniveau 0,05.

3. Resultaten

3.1 Werving en bereik van druggebruikers

3.1.1 Werving

De werving vond plaats van 19 mei tot en met 4 juli 2000 (zie bijlage B). Alle deelnemers zijn geworven bij de methadonverstrekking in Almelo en Enschede. Er zijn 80 interviews gehouden. Uiteindelijk zijn de gegevens van 79 IDs gebruikt, aangezien één deelnemer twee maal bleek te zijn geïnterviewd. De meeste IDs waren door hulpverleners op de hoogte gebracht van dit onderzoek (90%) en een klein deel door de folders en/of posters (10%). Geen van de deelnemers gaf aan op de hoogte te zijn gebracht door de interviewer of door andere deelnemers. In Tabel 1 is het aantal IDs per wervingsplaats weergegeven.

Tabel 1. Aantal deelnemers per plaats van werving

Plaats van werving	n	%
TOTAAL	79	100
Almelo	19	24
Enschede/Hengelo	60	76

3.1.2 Non-respons

In totaal hebben twee druggebruikers geweigerd mee te doen. Dit waren beide mannen die in Nederland zijn geboren. Beiden gaven ‘geen zin’ op als reden om niet deel te nemen.

3.1.3 Kenmerken deelnemers

In Tabel 2 is een aantal kenmerken van de deelnemers weergegeven. De gemiddelde leeftijd van de IDs was 35,0 jaar (sd 6,0; spreiding 23-51 jaar, niet in tabel). De meeste IDs (78%) waren tussen de 30 en 44 jaar oud; er waren weinig jongeren: 4 IDs (5%) waren jonger dan 25 jaar. De mannen waren ongeveer even oud als de vrouwen (respectievelijk 35,1 en 34,7 jaar). De gemiddelde leeftijd in Almelo en Enschede/Hengelo was respectievelijk 36,7 en 34,5 jaar. De meeste IDs (80%) woonden gedurende de laatste zes maanden in Almelo, Enschede of Hengelo. Meer dan de helft van de IDs (55%) die in een van de drie steden woonachtig

Tabel 2. Demografische kenmerken deelnemende IDs, naar wervingsplaats

	Totaal		Almelo		Enschede/Hengelo	
	n	%	n	%	n	%
TOTAAL	79	100	19	100	60	100
Geslacht						
man	66	83,5	17	89,5	49	81,7
vrouw	13	16,5	2	10,5	11	18,3
Leeftijd						
20 – 24	4	5,1	0	-	4	6,7
25 – 29	9	11,4	0	-	9	15,0
30 – 34	25	31,7	8	42,1	17	28,3
35 – 39	22	27,9	6	31,6	16	26,7
40 – 44	15	19,0	3	15,8	12	20,0
45	4	5,1	2	10,5	2	3,3
Woonplaats ¹						
Almelo	8	10,1	8	42,1	0	-
Enschede	39	49,4	0	-	39	65,0
Hengelo	16	20,3	0	-	16	26,7
Elders	16	20,3	11	57,9	5	8,3
Duur verblijf in huidige woonplaats ²						
3 mnd – 1 jr	14	17,7	5	26,3	9	15,0
1 – 5 jr	24	30,4	2	10,5	22	36,7
5 – 20 jr	17	21,5	3	15,8	14	23,3
> 20 jr	24	30,4	9	47,4	15	25,0
Vast adres ³						
Ja	69	87,3	17	89,5	52	86,7
Nee	10	12,7	2	10,5	8	13,3
Geboorteland						
Nederland	72	91,1	17	89,5	55	91,7
België	1	1,3	0	-	1	1,7
Duitsland	0	-	0	-	0	-
Marokko	0	-	0	-	0	-
Turkije	1	1,3	0	-	1	1,7
Suriname/Antillen	3	3,8	0	-	3	5,0
Overig	2	2,5	2	10,5	0	-
Dagonderwijs tot (lft)						
13 – 15 jr	22	27,9	4	21,1	18	30,0
16 – 18 jr	47	59,5	12	63,2	35	58,3
19 jr	10	12,7	3	15,8	7	11,7
Aantal keren in gevangenis ⁴						
0	12	15,2	3	15,8	9	15,0
1 – 5	40	50,6	12	63,2	28	46,7
> 5	27	34,2	4	21,1	23	38,3

¹ Plaats waar voornamelijk gewoond of verbleven in de laatste 6 maanden² Alleen degenen die in Almelo, Enschede of Hengelo wonen³ Langer dan 3 maanden op hetzelfde adres verbleven in de laatste 6 maanden⁴ Aantal keren in gevangenis sinds men drugs gebruikt, politieel niet inbegrepen

waren, woonden daar korter dan vijf jaar. Van de IDs heeft 87% in de laatste zes maanden op een vast adres gewoond (i.e.: langer dan drie maanden op hetzelfde adres). Tien IDs zonder vast adres hadden in de laatste zes maanden vooral op straat (50%), bij familie/vrienden (20%) of in een welzijnsinstelling (bv. Leger des Heils, 20%) gewoond.

Het merendeel van de IDs (91%) is in Nederland geboren. Van een kwart (24%) is of de ID zelf of één of beide ouders niet in Nederland geboren. Er waren 7 IDs (9%) van wie beide ouders buiten Nederland geboren zijn en 12 IDs (15%) van wie één van de ouders buiten Nederland geboren is (niet in tabel). Van 4 IDs (5%) zijn één of beide ouders in Suriname geboren; van 2 IDs (3%) zijn één of beide ouders in de Molukken of Indonesië geboren en van 2 IDs (3%) zijn één of beide ouders in Turkije of Marokko geboren.

De meeste IDs hebben weinig scholing gehad: geen school afgemaakt (9%), alleen lagere school afgemaakt (33%) of lager beroepsonderwijs (25%) afgemaakt. De IDs zijn tot gemiddeld 17 jaar hele dagen naar school geweest (niet in tabel).

Van de IDs had 85% ooit in de gevangenis gezeten sinds ze drugs gebruiken; 34% van de IDs had meer dan vijf keer gezeten (politieel niet inbegrepen). Vrouwen bleken minder (62%) en ook minder vaak (8% meer dan 5 keer) ooit in de gevangenis te hebben gezeten vergeleken met mannen (89% ooit, 39% meer dan 5 keer).

3.2 HIV-prevalentie en HIV-test

3.2.1 HIV-prevalentie

Alle 79 deelnemers hebben een speekselmonster voor de anti-HIV-test gegeven. Van twee deelnemers, een man en een vrouw, waren de monsters HIV-positief. De HIV-prevalentie is 2,5% (2/79, 95% BI 0,3-8,8). Omdat een gering aantal deelnemers seropositief is, is het niet zinvol een verdeling van HIV-positieven in subgroepen weer te geven.

3.2.2 HIV-test

In Tabel 3 staat een aantal gegevens over eerdere HIV-testen en kennis van HIV-serostatus weergegeven. De meeste IDs (66%) rapporteren ooit eerder op HIV getest te zijn; er was geen effect van wervingsplek, geslacht, etniciteit, gevangenisverblijf, het hebben van een vaste partner, het hebben van losse partners en het wel of niet spuiten. Bijna de helft van de deelnemers (46%) die ooit getest was had de HIV-test in de afgelopen anderhalf jaar (1999 en begin 2000) laten doen. Van de 52 ooit geteste IDs rapporteerden 51 (98%) dat ze seronegatief waren bij de laatste HIV-test en 1 ID kende het resultaat van de test niet. De twee IDs die in de speekseltest positief bleken te zijn, rapporteerden seronegatief te zijn. Eén van beide was in 1999 voor het laatst getest, de ander in 1986.

Van de 77 seronegatieve IDs waren 49 (64%) bekend met hun negatieve serostatus.

Aangezien geen van de deelnemers bekend was met zijn/haar positieve serostatus, gebruikte niemand een combinatie-therapie.

Tabel 3. HIV-test en kennis van HIV-serostatus

	n	%
TOTAAL	79	100
Ooit eerder HIV-test ondergaan		
ja	52	65,8
nee	27	34,2
Jaar van laatste HIV-test		
onbekend	1	1,9
□ 1993	9	17,3
1994-1995	5	9,6
1996-1997	6	11,5
1998	7	13,5
1999	19	36,5
2000	5	9,6
HIV-serostatus bekend		
nee	28	35,4
ja, negatief	51	64,6
ja, positief	0	-

3.3 Risicogedrag

3.3.1 Druggebruik

De gemiddelde leeftijd waarop gestart is met het gebruik van harddrugs was 19,5 jaar (sd 4,7, spreiding 14-35 jaar). Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen en ook niet tussen actuele spuiters en niet-actuele spuiters in leeftijd waarop men startte met harddruggebruik. In Tabel 4 staan enkele gegevens over het drug- en middelengebruik in de laatste zes maanden. Het merendeel van de IDs had in de afgelopen zes maanden methadon (99%), heroïne (95%), cocaïne (91%) of voorgekookte coke (76%) gebruikt; meer dan de helft van de IDs had voornamelijk heroïne gebruikt. Polydruggebruik (zowel opiaten als stimulantia) kwam het meest voor (89%). Tweederde van de IDs gebruikte regelmatig alcohol (gemiddeld meer dan vier glazen per dag, 65%).

De gemiddelde leeftijd waarop gestart is met het injecteren van harddrugs was 24,1 jaar (sd 5,5; spreiding 15-40 jaar). Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen en ook niet tussen actuele spuiters en niet-actuele spuiters in leeftijd waarop men startte met het injecteren van harddrugs. Het aantal jaren sinds de eerste spuit was gemiddeld 11,0 jaar (sd 7,0; spreiding 0 - 32 jaar). Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen, maar voor actuele spuiters was deze periode korter dan voor niet-actuele spuiters (8,4 versus 13,6 jaar).

3.3.2 Spuitgedrag

Van de 79 IDs hadden 40 (51%) in de laatste zes maanden gespoten (actuele spuiters). Er was geen verschil in het percentage actuele spuiters bij mannen en vrouwen. Actuele spuiters

waren gemiddeld jonger dan niet-actuele spuiters (33,0 jaar versus 37,1 jaar). Het spuitgedrag van de 40 actuele spuiters in de zes maanden voorafgaand aan het interview wordt in Tabel 5 weergegeven. Eenderde van de actuele spuiters (35%) is meer dan tien jaar geleden met spuiten begonnen, 18% is minder dan drie jaar geleden begonnen met spuiten. De spuitfrequentie in de laatste zes maanden varieerde sterk: van één keer in de laatste zes maanden tot gemiddeld 15 keer per dag. De mediaan was 18 keer per week. De meest genoemde plaatsen waar de IDs hadden gespoten waren ‘bij de gebruiker thuis’ (90%), ‘bij een ander thuis’ (25%) of ‘op straat’ (15%).

Tabel 4. Drug- en middelengebruik IDs in de laatste 6 maanden

	n	%
TOTAAL	79	100
Gebruikte middel ¹		
heroïne	75	94,9
cocaïne	72	91,1
heroïne+cocaïne ²	21	26,6
voorgekookte coke	60	76,0
methadon	78	98,7
amfetamine	18	22,8
extacy	21	26,6
hasj/weed	52	65,8
pillen ³	58	73,4
andere drugs ⁴	3	3,8
Middel voornamelijk gebruikt in de laatste 6 maanden ⁵		
heroïne	46	59,7
cocaïne	24	31,2
heroïne+cocaïne	7	9,1
Soort druggebruik		
polydrug (opiaten+stimulantia)	70	88,6
alleen opiaten	6	7,6
alleen stimulantia	2	2,5
geen opiaten of stimulantia	1	1,3
Alcoholgebruik ⁶	51	64,6

¹ meerdere antwoorden mogelijk, getallen sommeren niet tot 79, resp. 100%

² gelijktijdig gebruik: ‘speedball’

³ benzodiazepines zoals valium, seresta, normison en rohypnol

⁴ LSD (n=2), ‘paddestoelen/paddoos’ (n=1)

⁵ geen gegevens vermeld van twee deelnemers; één gebruikte geen heroïne of cocaïne en bij één was de vraag niet ingevuld

⁶ gemiddeld meer dan vier glazen alcohol per dag

Twaalf IDs (30% van de actuele spuiters) hadden drugs in een plaats buiten de 3 steden gespoten. Van alle IDs (actuele en niet-actuele spuiters) rapporteerde 53% ooit met een gebruikte spuit of naald van een ander te hebben gespoten; 8 (10%) IDs hadden dit meer dan 50 keer gedaan.

Van de 40 actuele spuiters hadden 25 (62,5%) sinds 1980 ooit met een gebruikte spuit of naald van een ander gespoten. Eén van de seropositieven was geen actuele spuiters, maar had sinds 1980 meer dan 5 keer met een gebruikte spuit of naald van een ander gespoten. In de laatste zes maanden hadden 12 van de 40 actuele spuiters (30%) een gebruikte spuit of naald

van een ander geleend; vrouwen hadden vaker geleend dan mannen (86% versus 18%). Er was geen relatie met wervingsplek, vast adres, etniciteit of gevangenisverblijf.

Tabel 5. *Spuut(risico)gedrag actuele spuiters in de laatste 6 maanden*

	n	%
TOTAAL	40	100,0
Aantal jaren sinds eerste keer spuiten harddrugs		
< 1	0	-
1 – 2	7	17,5
3 – 5	8	20,0
6 – 10	11	27,5
> 10	14	35,0
Gespoten drug/product ¹		
heroïne	37	92,5
cocaïne	29	72,5
heroïne+cocaïne ²	21	52,5
voorgekookte coke	2	5,0
methadon	5	12,5
amfetamine	6	15,0
Spuiten/naalden geleend van anderen		
nooit	15	37,5
langer dan 6 maanden geleden	13	32,5
in de laatste 6 maanden	12	30,0
Aantal keren spuiten/naalden geleend ³		
0	28	70,0
1	4	10,0
2 – 10	7	17,5
> 10	1	2,5
Aantal keren spuiten/naalden uitgeleend ³		
0	33	82,5
1	1	2,5
2 – 10	4	10,0
> 10	2	5,0
Back-/frontloaden ⁴		
ja	4	10,0
nee	36	90,0
Lenen van gebruikt watje, filter, lepel of spoelwater		
ja	16	40,0
nee	24	60,0

¹ Meerdere antwoorden mogelijk, getallen sommeren niet tot 40, resp. 100%

² Gelijktijdig gebruik: 'speedball'

³ in de zes maanden voorafgaand aan het onderzoek

⁴ Drugs die verdeeld zijn met de gebruikte spuit van een ander

In Tabel 6 staat een aantal kenmerken van het leengedrag van deze 12 IDs weergegeven. Er is uitsluitend geleend van bekenden (vrienden, kennissen of vaste seksuele partner) en in de meeste gevallen van één persoon. In iets meer dan de helft van de gevallen (55%) wist men niet of de persoon waarvan een gebruikte spuit/naald was geleend HIV-geïnfecteerd was. Vier IDs (10%) hadden drugs gebruikt die verdeeld waren met de gebruikte spuit van een ander (back- of frontloaden). In totaal hebben 14 IDs (35%) riskant spuitgedrag vertoond in de laatste zes maanden d.w.z. een gebruikte spuit/naald geleend van een ander en/of drugs ‘verdeeld’ in gebruikte spuit (back/frontloaden): tien IDs hebben alleen spuit/naald geleend,

Tabel 6. Kenmerken leengedrag actuele spuiters die in de laatste 6 maanden een gebruikte spuit of naald van een ander hebben geleend

	n	%
TOTAAL	12	100
Aantal keren spuiten/naalden geleend		
1	4	33,3
2 – 10	7	58,3
10	1	8,3
Schoonmaken gebruikte spuit/naald		
nooit (0%)	3	25,0
soms - vaak (1-99%)	1	8,3
altijd (100%)	6	50,0
weet niet	2	16,7
Wijze van schoonmaken gebruikte spuit/naald		
spoelen met heet water	4	57,1
spoelen met koud water	1	14,3
uitkoken	2	28,6
Van hoeveel personen gebruikte spuiten/naalden geleend		
1	10	83,3
2	1	8,3
6	1	8,3
Laatste deelpartner van wie gebruikte spuit/naald is geleend		
vaste seksuele partner	6	50,0
vriend/bekende	6	50,0
Laatste deelpartner HIV-geïnfecteerd? ^{1,2}		
nee	5	45,5
ja	0	-
weet niet	6	54,5
Belangrijkste reden om gebruikte spuit/naald te lenen ³		
te ver van spuitomruil	3	25,0
spuitomruil niet open	3	25,0
automaat stuk	2	16,7
shot door ander gezet	1	8,3
incidenteel shot	1	8,3
onverschilligheid	2	16,7

¹ HIV-geïnfecteerd voorzover deelnemer dit weet

² Bij 1 ID was deze vraag niet ingevuld

³ reden voor de **laatste** keer dat men een gebruikte spuit/naald leende

twee IDs hebben alleen gebruik gemaakt van back/frontloaden en twee IDs rapporteerden beide risicogedragingen. Van de actuele spuiters hadden er 7 (18%) in de laatste zes maanden een gebruikte spuit of naald uitgeleend. De seropositieve actuele spuitster had in de laatste zes maanden geen gebruikte spuit of naald uitgeleend.

Gebruikte watjes, filters, lepels of spoelwater zijn frequent van elkaar geleend: 16 actuele spuiters (40%) hadden in de laatste zes maanden één of meer van deze spuitattributen van een ander geleend.

Van de 67 IDs die ooit in de gevangenis hebben gezeten sinds men drugs gebruikte, hadden 11 (16%) ooit (sinds 1980) wel eens gespoten in de gevangenis. Eén ID had gedurende het verblijf in de gevangenis sinds 1980 wel eens met een gebruikte spuit of naald van een ander gespoten; dit was eenmalig en langer dan 3 jaar geleden.

3.3.3 Seksueel gedrag

Tabel 7 toont het gerapporteerde seksuele gedrag van de deelnemende IDs in de zes maanden voorafgaand aan het interview, naar geslacht. Tweederde van de IDs (67%) had in deze periode seksuele contacten gehad (vaginaal, anaal of oraal). Meer vrouwen dan mannen hadden seksuele contacten gehad (100% versus 61%). Van alle IDs had 49% vaginaal of anaal seksueel contact gehad met een vaste partner. Bij 44% van hen was deze vaste partner geen druggebruiker, bij 15% was deze vaste partner een druggebruiker (geweest) die nooit gespoten had en bij 41% had de vaste partner ooit gespoten. Van het totale aantal IDs had 28% in de laatste zes maanden een vaste partner gehad die ooit harddrugs had gebruikt en 20% een vaste partner die ooit drugs had gespoten. Vrouwen hadden vaker dan mannen een vaste partner die ooit harddrugs had gespoten. Van alle IDs met seksuele contacten rapporteerden 42% seksuele contacten met losse partners (geen prostitutie). Negen van deze IDs (41%) hadden een losse partner die nooit drugs had gespoten. Vier IDs (alleen vrouwen) hadden geld of drugs ontvangen in ruil voor vaginaal of anaal seksueel contact (prostitutie). Eén man rapporteerde sinds 1980 alleen seksuele contacten met mannen te hebben gehad en 4 mannen rapporteerden seksuele contacten met vrouwen én mannen sinds 1980 (niet in tabel). Van alle IDs rapporteerden 5 van de 66 mannen (8%) en 8 van de 13 vrouwen (62%) sinds 1980 seksueel contact (vaginaal, anaal en oraal) met klanten te hebben gehad (niet in tabel).

Tabel 8 toont het condoomgebruik van de IDs in de zes maanden voorafgaand aan het interview, naar geslacht. Bij seksueel contact met de vaste partner gebruikte 77% van de IDs nooit een condoom en 8% altijd, er was geen verschil tussen mannen en vrouwen in condoomgebruik. Met losse partners werden condooms vaker gebruikt: 55% had nooit en 32% had altijd een condoom gebruikt. Bij klanten hadden 2 van de 4 IDs altijd een condoom gebruikt bij vaginaal en anaal contact. Van de twee IDs die niet altijd een condoom gebruikten bij klanten, had één ID seksueel contact gehad met twee klanten in de laatste zes maanden en had één ID seksueel contact gehad met 30 klanten in de laatste zes maanden. Deze laatste ID gaf aan nooit een condoom te gebruiken met klanten. Twee van de vier IDs met klanten hadden een vaste partner; beide gebruikten nooit een condoom bij seksueel contact met de vaste partner, maar wel altijd bij hun klanten.

Tabel 7. Seksueel gedrag in de laatste 6 maanden

	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	n	%	n	%	n	%
TOTAAL	79	100	66	100	13	100
Seksueel contact ¹						
nee	26	32,9	26	39,4	0	-
Ja	53	67,1	40	60,6	13	100
Aantal seksuele partners ²						
1	33	62,3	27	67,5	6	46,2
2 - 10	18	34,0	13	32,5	5	38,5
> 10	2	3,8	0	-	2	15,4
nvt	26	-	26	-	0	-
Vaste partner(s) ³						
nee	14	26,4	12	30,0	2	15,4
ja: 1	38	71,7	28	70,0	10	76,9
> 1	1	1,9	0	-	1	7,7
nvt	26	-	26	-	0	-
Losse partners						
nee	31	58,5	24	60,0	7	53,9
ja	22	41,5	16	40,0	6	46,2
nvt	26	-	26	-	0	-
Klanten ⁴						
nee	49	92,5	40	100	9	69,2
ja	4	7,5	0	-	4	30,8
nvt	26	-	26	-	0	-
Druggebruik vaste partner						
niet-gebruiker	17	43,6	15	53,6	2	18,2
niet-ID	6	15,4	5	17,9	1	9,1
ID	16	41,0	8	28,6	8	72,7
nvt	40	-	38	-	2	-
Druggebruik losse partner						
niet-gebruiker/niet-ID	9	40,9	6	37,5	3	50,0
ID	11	50,0	8	50,0	3	50,0
weet niet	2	9,1	2	12,5	0	-
nvt	57	-	50	-	7	-

¹ Vaginaal, anaal of oraal seksueel contact

² Vaste, losse partners en klanten waarmee vaginaal of anaal seksueel contact gehad

³ Partner waarmee gedurende minimaal 3 maanden een relatie bestaat en waarmee vaginaal of anaal seksueel contact gehad in de laatste 6 maanden

⁴ Klanten waarmee vaginaal of anaal seksueel contact gehad

Eén van de seropositieven had de laatste zes maanden met 3 losse partners seksueel contact gehad en had bij geen van allen een condoom gebruikt. Twee van deze losse partners hadden ooit drugs gespoten. De andere seropositieve had alleen een vaste partner en gebruikte bij ongeveer de helft van de seksuele contacten een condoom. Deze vaste partner had ooit harddrugs gebruikt, maar had nog nooit drugs gespoten.

Tabel 8. Condoomgebruik in de laatste 6 maanden

	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	n	%	n	%	n	%
TOTAAL	79	100	66	100	13	100
Condoomgebruik bij vaste partner(s)						
nooit	30	76,9	21	75,0	9	81,8
soms – vaak	6	15,4	4	14,3	2	18,2
altijd	3	7,7	3	10,7	0	-
nvt	40	-	38	-	2	-
Condoomgebruik bij losse partner(s)						
nooit	12	54,6	9	56,3	3	50,0
soms – vaak	3	13,6	2	12,5	1	16,7
altijd	7	31,8	5	31,3	2	33,3
nvt	57	-	50	-	7	-
Condoomgebruik bij klant(en)						
nooit	1	25,0	0	-	1	25,0
soms – vaak	1	25,0	0	-	1	25,0
altijd	2	50,0	0	-	2	50,0
nvt	75	-	66	-	9	-
Aantal partners waarbij niet altijd condoomgebruik ¹						
0	6	11,3	6	15,0	0	-
1	35	66,0	27	67,5	8	61,5
2 – 10	11	20,8	7	17,5	4	30,8
> 10	1	1,9	0	-	1	7,7
nvt	26	-	26	-	0	-

¹ Vaste, losse partners en klanten waarmee vaginaal of anaal seksueel contact gehad zonder condoom

Vijf IDs (6%) rapporteerden in de afgelopen 12 maanden een seksueel overdraagbare aandoening te hebben gehad (niet hepatitis); 1 ID had gonorrhoe gehad, 2 IDs genitale wratten en 2 IDs wisten niet welke seksueel overdraagbare aandoening ze hadden gehad.

Eenderde (33%) van de IDs rapporteerden ooit virushepatitis te hebben gehad: 14 IDs hadden hepatitis C gehad, 9 IDs hepatitis B, 3 IDs hepatitis A en 1 ID had hepatitis gehad maar wist niet welke vorm. Eén ID had twee verschillende vormen van hepatitis gehad; hepatitis B en C. Zeven IDs gaven aan ooit gevaccineerd te zijn tegen hepatitis B; drie daarvan hebben nog nooit hepatitis gehad en 4 hebben hepatitis C gehad.

3.4 Contacten met de hulpverlening

Op één na hadden alle IDs in de laatste zes maanden methadon verstrekt gekregen. Vijf IDs (6%) hebben in de jaren '70 voor de eerste keer methadon verstrekt gekregen, 37 IDs (47%) in de jaren '80, 35 IDs in de jaren '90 en 2 IDs in 2000.

Op de vraag op welke lokatie men in de laatste 6 maanden zijn spuiten of naalden heeft gehaald noemt 83% de methadonpost van Enschede, 18% de apotheek, 13% de automaat en 10% de methadonpost van Almelo.

4. Discussie

Werving

De werving van de druggebruikers vond, in tegenstelling tot de metingen in de andere steden, alleen plaats bij de methadonposten. Op één na hadden alle deelnemers methadon verstrekt gekregen en dus contact gehad met de hulpverlening. Het is hierdoor onbekend in hoeverre de groep slecht bereikbare IDs ondervertegenwoordigd is doordat zij geen contact hebben met de hulpverlening, waardoor de representativiteit van de onderzoeksgroep onbekend is.

Prevalentie van HIV-infecties

Van de 79 deelnemende injecterende druggebruikers bleken twee personen HIV-seropositief, een prevalentie van 2,5% (95% BI 0,3 – 8,8). De prevalentie in Twente is vergelijkbaar met die in Arnhem in 1995 en Den Haag, hoger dan in Groningen, maar lager dan in alle metingen in de andere steden (zie Tabel 9 en Figuur 1). In andere Europese landen worden eveneens grote verschillen in HIV-prevalentie onder IDs binnen de landen gezien zoals bijvoorbeeld in Groot-Brittannië: Glasgow 2%, Engeland en Wales 2%, Edinburgh tot 64%.²³

Tabel 9. HIV-prevalentie onder injecterende druggebruikers (in %)

Steden	1 ^e meting		2 ^e meting		3 ^e meting	
	jaar	%	jaar	%	jaar	%
Arnhem ^{24,5,10}	1991/1992	2	1995	2	1997	1
Heerlen/Maastricht ^{4,8,14}	1994	10	1996	12	1998/1999	14
Rotterdam ^{3,9}	1995	11	1997	9		
Amsterdam ^{7,12}	1996	26	1998	26		
Utrecht ⁶	1996	5				
Groningen ¹¹	1997/1998	1				
Noord Brabant ¹³	1999	5				
Den Haag ¹⁵	2000	2				
Twente	2000	3				

^{3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,24} : verwijzingen naar literatuur

Druggebruik en spuitgerelateerd risicogedrag

Voorgekookte coke bleek een veelgebruikte drug te zijn: 76% van de deelnemers heeft het in de laatste zes maanden gebruikt, ongeveer vergelijkbaar met de laatste metingen in Groningen¹¹ (81%) en Rotterdam⁹ (80%). Sinds 1996 wordt voorgekookte coke landelijk verkocht en sindsdien is het gebruik ervan in Nederland toegenomen.²⁵

Alcohol werd door 65% van de IDs gebruikt. Dit is een veel hoger percentage vergeleken met de andere steden: Rotterdam⁹ (23%), Arnhem¹⁰ (34%), Noord-Brabant¹³ (32%), Amsterdam¹² (32%) en Heerlen/Maastricht¹⁴ (32%).

Het lenen van gebruikte spuiten en naalden van anderen in de laatste zes maanden (30%) is veel hoger dan de metingen in de andere steden (11-17%). Slecht 17% van de IDs maakte de geleende spuit/naald altijd schoon en deed dit ook op de juiste wijze (en dat is uitkoken van de spuiten of naalden); dit zal een aandachtspunt moeten zijn bij preventieactiviteiten.

Het uitlenen van gebruikte spuiten en naalden (18%) komt iets meer voor dan in andere steden (12%). Het uitlenen vond alleen plaats in Enschede/Hengelo.

Het delen van gebruikte spuiten en/of naalden wordt als de belangrijkste risicofactor voor het krijgen van een HIV-infectie onder druggebruikers beschouwd²⁶ en de reductie van dit risicogedrag is daarom een zeer belangrijke doelstelling in preventieactiviteiten. In een studie waarin de verspreiding van HIV in sociale netwerken van injecterende druggebruikers werd gemodelleerd met een stochastisch simulatiemodel komt echter naar voren dat na reductie van spuitgerelateerd risicogedrag de HIV-prevalentie zeer langzaam zal dalen. De effecten van verminderd risicogedrag zullen slechts op zeer lange termijn zichtbaar worden.²⁷

Bovendien bleek uit deze studie dat vermindering van lenen van spuiten/naalden van vreemden effectiever was dan de vermindering van lenen van spuiten/naalden in het algemeen. In Twente is echter sprake van een lage HIV-prevalentie en bovendien wordt, indien men spuiten/naalden leent, niet van vreemden geleend. De vermindering van het spuitgerelateerde risicogedrag zal mogelijk weinig invloed hebben op een reductie van de HIV-prevalentie in Twente. De situatie in Twente is daarmee vergelijkbaar met de situatie in Groningen¹¹, Arnhem¹⁰ en Noord-Brabant.¹³

Ondanks het feit dat druggebruikers in het algemeen goed op de hoogte zijn van de risico's van het lenen van gebruikte spuiten/naalden blijkt uit deze meting dat een grote groep IDs nog steeds spuiten/naalden leent. In een onderzoek onder 36 IDs in Rotterdam werd onderzocht welke determinanten van invloed zijn op dit risicogedrag. Het bleek dat IDs die wel eens spuiten/naalden hadden geleend in vergelijking met IDs die dit niet hadden gedaan, onder andere geneigd waren dit risico in een aantal risicovolle situaties te bagatelliseren en het minder een probleem vonden om met de vaste partner op een onveilige manier te spuiten.²⁸ Voor het ontwikkelen van nieuwe preventie-activiteiten om het spuitgerelateerd risicogedrag terug te dringen is het van belang om meer inzicht te krijgen in determinanten van persistent risicogedrag.

Opvallend is het lage percentage IDs zonder vast adres (13%). Druggebruikers zonder vast adres brengen veel tijd door op straat en spuiten daar ook vaak. Het spuiten op straat gebeurt vaak 'ad hoc', waardoor niet altijd schone spuiten of naalden voorhanden zijn. Dit lage percentage zonder vast adres is in overeenstemming met de lage HIV-prevalentie.

Van alle IDs heeft 85% ooit in de gevangenis gezeten sinds ze drugs gebruiken. Dit percentage is hoger dan in de meeste andere steden (ongeveer 75%). Het spuiten in de gevangenis en het daarvoor lenen van een gebruikte spuit/naald komt niet veel voor en is in overeenstemming met de metingen in de andere steden. Het risico van verspreiding van HIV gedurende een gevangenisverblijf in Nederland lijkt gering. Een studie naar risicofactoren voor HIV bij druggebruikers in gevangnissen in Nederland liet eveneens een laag niveau van spuiten en spuitgerelateerd risicogedrag zien.²⁹

Het lenen van een watje, lepel, filter of spoelwater van een ander komt vaak voor, 40% van de actuele spuiters heeft dat in de laatste 6 maanden gedaan. Uit een onderzoek in de Verenigde Staten bleek dat 72% van de IDs in de laatste 30 dagen spoelwater voor het schoonmaken van naalden/spuiten, filters en/of lepels of 'kookattributen' voor het 'mixen' van drugs met andere druggebruikers hadden gedeeld en dit percentage was twee keer zo hoog als het percentage dat gebruikte spuiten of naalden met elkaar had gedeeld.³⁰ Waarschijnlijk is de kans op transmissie van HIV via deze spuitattributen zeer gering maar wel aanwezig. In een studie uit de Verenigde Staten werden antistoffen tegen HIV-1 aangetroffen in watjes, spoelwater en kookmateriaal.³¹ Spuitattributen vormen mogelijk wel een belangrijke transmissieroute voor andere infecties, zoals HBV en HCV.

Seksueel risicogedrag

Voor de verspreiding van HIV vanuit IDs naar niet-druggebruikers of naar niet-spuittende druggebruikers zijn behalve de HIV-prevalentie ook de aard en mate van seksuele contacten van belang. Het condoomgebruik met vaste partners is erg laag, zodat er in theorie een aanzienlijk risico kan bestaan op seksuele verspreiding van HIV naar niet-IDs en niet-druggebruikers. Echter door de lage HIV-prevalentie in Twente is dit risico beperkt. Met losse partners en met klanten werden vaker condooms gebruikt, wat ook in de andere steden wordt gezien. Van alle IDs met een vaste partner heeft bijna de helft een partner die zelf geen druggebruiker is. Dit vergroot het risico van eventuele verspreiding van HIV naar de rest van de algemene bevolking.

Vijf procent van de IDs had gewerkt als prostituee. Dit percentage komt overeen met dat in Noord-Brabant, maar is weinig vergeleken met andere steden. De helft gebruikte altijd een condoom bij seksuele contacten met klanten. Ondanks de vele seksuele contacten die prostituees onderhouden, lijkt de kans op verspreiding van HIV via prostitutie slechts in geringe mate aanwezig.

Gezien het feit dat het condoomgebruik zeer laag is (89% van degene met seksueel contact gebruikt niet altijd een condoom), zal bij de preventie meer aandacht aan seksueel risicogedrag moeten worden besteed.

Effecten van HIV-test

Tweederde van de IDs (66%) was ooit eerder op HIV getest. Hierbij was er geen effect van wervingsplek, geslacht, etniciteit, gevangenisverblijf, het hebben van een vaste partner, het hebben van losse partners en het wel of niet spuiten. Uit een studie in Amsterdam bleek dat het getest zijn op HIV kan leiden tot reductie van risicogedrag.³²

Injecterende druggebruikers

De populatie injecterende druggebruikers in Twente lijkt qua leeftijd, leeftijdsopbouw en lengte van spuitcarrière op de populatie in de laatste meting in Arnhem¹⁰, de laatste meting in Amsterdam¹², de meting in Noord-Brabant¹³ en de laatste meting in Limburg.¹⁴ In Amsterdam en Arnhem werd toen geconstateerd dat deze populatie duidelijk aan het verouderen is. Waarschijnlijk zal in de toekomst de oudere druggebruiker met een lange spuitcarrière en specifieke gezondheidsproblemen een steeds belangrijker plaats gaan

innemen binnen de drughulpverlening.

De instroom van beginnende IDs is in Twente niet zo groot. Geen van de IDs was korter dan een jaar geleden begonnen met spuiten. Uit een studie in Amsterdam bleek dat beginnende IDs een hoger risico lopen op het krijgen van HIV.³³

Toekomst

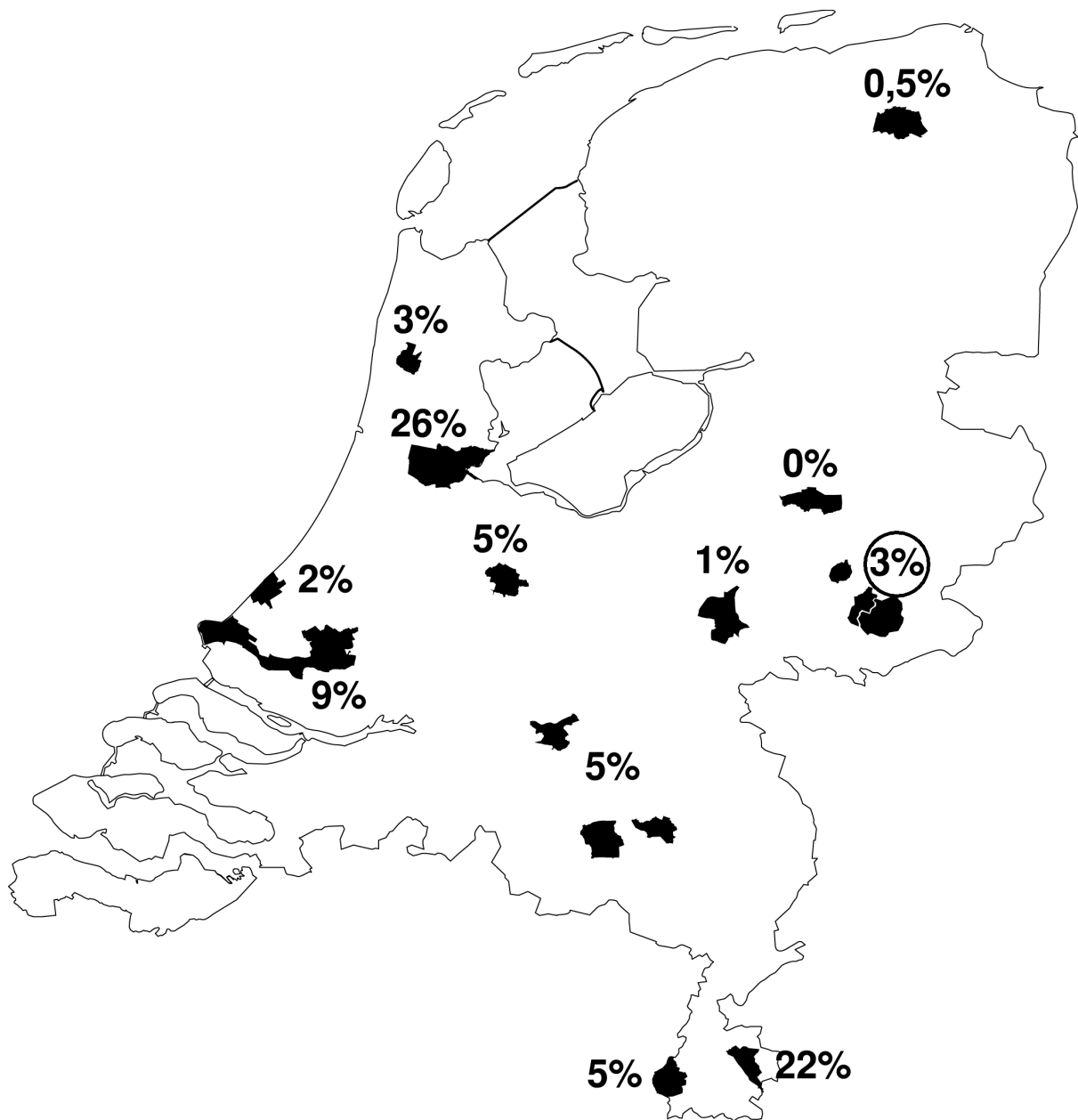
In de afgelopen jaren zijn de vooruitzichten in overlevingsduur en kwaliteit van leven voor personen die besmet zijn met het HIV-virus gunstiger geworden door de verbeterde behandelingsmethoden, met name door de introductie van anti-retrovirale combinatietherapieën. Bij een blijvende effectiviteit en beschikbaarheid van deze combinatietherapie en goede therapietrouw zal naar verwachting de incubatietijd voor AIDS langer worden en zal de klinische diagnose 'AIDS' vervagen.³⁴ Doordat de epidemie dan niet goed te volgen is door middel van de surveillance van AIDS zelf zal de surveillance van HIV-infecties steeds belangrijker worden.

In mei 2001 heeft de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO), op verzoek van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, een advies uitgebracht over de toekomst van HIV-surveillance in Nederland. De RGO pleit ervoor de huidige HIV-surveillance uit te breiden met een landelijke HIV-registratie. Hierbij is het de bedoeling dat de gegevens van alle HIV-geïnfecteerden worden geregistreerd.³⁵

De meting in Twente is de vijftiende meting in het kader van het project 'Surveillance van HIV-infectie onder intraveneuze druggebruikers in Nederland'. De metingen geven een goed beeld van de prevalentie van HIV en risicogedrag onder druggebruikers in heel Nederland. Door trends te analyseren in leeftijd, duur van het druggebruik en (gerapporteerde) nieuwe infecties wordt ook een indruk verkregen van de incidentie van HIV-infecties.

Gezien het toenemende belang van HIV-surveillance zal surveillance onder druggebruikers een belangrijke rol hierin kunnen spelen. Door spuitgerelateerd risicogedrag kan HIV zich snel verspreiden onder de druggebruikers zelf en door seksueel risicogedrag kan HIV zich tevens verspreiden naar de rest van de algemene bevolking. Daardoor blijven druggebruikers een groep waaraan in het kader van HIV-bestrijding aandacht moet worden besteed.

De resultaten van de laatste metingen in Limburg, Amsterdam, Rotterdam en Arnhem laten een daling zien in het spuitgerelateerd risicogedrag. Mogelijk wijst dit op een afname van risicogedrag en op een kleiner wordende groep IDs. Indien deze ontwikkeling zich doorzet zal het aandeel van IDs in de verspreiding van HIV in Nederland geringer worden en zal HIV-surveillance in deze groep mogelijk van minder belang worden. De ontwikkelingen in de groep IDs zullen in dit verband dan ook nauwlettend in de gaten moeten worden gehouden. De huidige surveillance onder druggebruikers zou aangepast en vereenvoudigd kunnen worden door vermindering van het aantal onderzochte steden of een betere inbedding in bestaande structuren. Verder kunnen, gezien het seksuele risicogedrag, ook seksuele partners van de druggebruiker in het onderzoek worden opgenomen. Een combinatie van de surveillance van HIV, hepatitis B, hepatitis C en andere seksueel overdraagbare aandoeningen zou grote voordelen bieden gezien de vaak gemeenschappelijke risicofactoren en maatregelen op het gebied van de preventie.³⁶



Figuur 1. Prevalentie van HIV onder injecterende druggebruikers in Nederland. De prevalentie van de drie steden in Twente is omcirkeld.

5. Conclusies

De HIV-prevalentie onder IDs in Almelo, Enschede en Hengelo is 2,5%. De prevalentie in Twente is vergelijkbaar met die in Noord-Brabant, Den Haag en Utrecht, hoger dan in Groningen en Arnhem, maar lager dan in Rotterdam, Heerlen/Maastricht en Amsterdam.

De gemiddelde leeftijd van de IDs is vergelijkbaar met die in de laatste metingen in Amsterdam, Arnhem, Heerlen/Maastricht, Noord-Brabant en Rotterdam en relatief hoog. De instroom van beginnende druggebruikers is gering.

Dertig procent van de actueel spuitende IDs had recent een gebruikte spuit of naald van een ander geleend. Dit is veel hoger dan de metingen in de andere steden (11-17%). Slecht 17% van de IDs maakte de geleende spuit/naald altijd schoon en deed dit ook op de juiste wijze (en dat is uitkoken van de spuiten of naalden). Achttien procent van de actueel spuitende IDs had recent een gebruikte spuit of naald uitgeleend. Dit gebeurt meer in Twente dan in andere steden. Het lenen van spuitattributen (watje, lepel, filter, spoelwater) komt vaak voor (40% van de actuele spuiters). Het risico hiervan op transmissie van HIV lijkt gering.

Door de IDs wordt een hoge mate van seksueel risicogedrag vertoond. In relaties met vaste partner werden nauwelijks consistent condooms gebruikt. Ook bij losse partners en bij klanten werd regelmatig geen condoom gebruikt. Bijna de helft van alle IDs had een vaste seksuele relatie gehad in de laatste zes maanden. Bij iets minder dan de helft van deze IDs was de partner geen druggebruiker. Het risico van verspreiding van HIV buiten de ID-populatie lijkt hierdoor vrij groot, maar door de lage HIV-prevalentie zal het risico gering zijn.

Toekomstige preventie-activiteiten zullen meer gericht moeten worden op condoomgebruik, ook in vaste relaties, het lenen van gebruikte spuiten/naalden, het op de juiste wijze schoonmaken van spuiten/naalden en het gebruik van schone spuitattributen.

Literatuur

- ¹ RIVM, Inspectie voor de Gezondheidszorg. AIDS in Nederland per 31 december 2000. Bilthoven, juni 2001
- ² Blower S, Medley G. Epidemiology, HIV and drugs: mathematical models and data. Br J Addict 1992;87:371-9
- ³ Wiessing LG, Toet J, Houweling H, Koedijk PM, van den Akker R, Sprenger MJW. Prevalentie en risicofactoren van HIV-infectie onder druggebruikers in Rotterdam. RIVM Rapport nr 213220001. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, september 1995
- ⁴ Wiessing LG, Houweling H, Meulders WAJ, Cerdá E, Jansen M, van Loon AM, Sprenger MJW. Prevalentie van HIV-infecties onder druggebruikers in Zuid-Limburg. RIVM Rapport nr 214230001. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, maart 1995
- ⁵ Wiessing LG, van Rozendaal CM, Scheepens JMFA, Schat Y, Dorigo-Zetsma JW, Houweling H. Surveillance van HIV-infectie onder intraveneuze druggebruikers in Nederland: meting Arnhem 1995. RIVM Rapport nr 441100002. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, augustus 1996
- ⁶ Wiessing LG, Scheepens JMFA, van Rozendaal CM, Diepersloot FB, Dorigo-Zetsma JW, Sprenger MJW, Houweling H. Surveillance van HIV-infectie onder intraveneuze druggebruikers in Nederland: meting Utrecht 1996. RIVM Rapport nr 441100004. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, november 1996
- ⁷ Wiessing LG, van Rozendaal CM, Scheepens JMFA, Fennema JSA, Dorigo-Zetsma JW, Houweling H. HIV-Surveillance onder intraveneuze druggebruikers en Surinaamse/Antilliaanse harddruggebruikers in Amsterdam 1996. RIVM Rapport nr 441100005. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, augustus 1997
- ⁸ Carsauw HHC, van Rozendaal CM, Scheepens JMFA, Hoebe CJPA, Meulders WAJ, Jansen M, Dorigo-Zetsma JW, Houweling H. Infecties met HIV, HBV en HCV onder injecterende druggebruikers in Heerlen/Maastricht. RIVM Rapport nr 441100006. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, september 1997
- ⁹ Berns MPH, van Rozendaal CM, Toet J, Snijders BM, Houweling H. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Rotterdam 1997. RIVM Rapport nr 441100007. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, juni 1998
- ¹⁰ Berns MPH, Snijders BM, van Rozendaal CM, Schat Y, Houweling H, van de Laar MJW. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Arnhem 1997. RIVM Rapport nr 441100 008. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, april 1999
- ¹¹ Berns MPH, Snijders BM, van Rozendaal CM, van der Have J, Houweling H, van de Laar MJW van de. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Groningen 1997/1998. RIVM rapport nr. 441100 009. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, september 1999

- 12 Beuker RJ, Berns MPH, van Rozendaal CM, Sniijders BM, van Ameijden EJC, Houweling H, van de Laar MJW. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Amsterdam 1998. RIVM rapport nr. 441100 011. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, december 1999
- 13 Berns MPH, Sniijders BM, van Rozendaal CM, van Hoek AFM, van de Laar MJW. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Eindhoven/Helmond/'s-Hertogenbosch 1999. RIVM rapport nr. 441100 012. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, mei 2000
- 14 Beuker RJ, Berns MPH, van Rozendaal CM, Sniijders BM, Jansen M, Hoebe CJP, van de Laar MJW. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Heerlen/Maastricht 1998/1999. RIVM rapport nr. 441100 014. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, mei 2001
- 15 Beuker RJ, Berns MPH, Watzeels JCM, Hendriks V, de Coster EJM, Tonino-van der Marel E, van de Laar MJW. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Den Haag 2000. RIVM rapport nr. 441100 015. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, juli 2001
- 16 Guidelines for Good Epidemiology Practices for Occupational and Environmental Epidemiological Research. The Chemical Manufacturers Association's Epidemiology Task Group. Epidemiology Resource and Information Center (ERIC) Pilot Project. Chemical Manufacturers Association, Washington DC, 1991
- 17 Mortimer PP, Parry JV, Perry KR. Sensitive assays for viral antibody in saliva: an alternative to tests on serum. *Lancet* 1987;ii:72-5
- 18 van den Akker R, van den Hoek JAR, van den Akker WMR, Kooy H, Vijge E, Roosendaal G, Coutinho RA, van Loon AM. Detection of HIV antibodies in saliva as a tool for epidemiological studies. *AIDS* 1992;6:953-7
- 19 Hunt AJ, Connell J, Christofinis G, Parry JV, Weatherburn P, Hickson FC, Coxon AP, Davies PM, McManus TJ, Sutherland S. The testing of saliva samples for HIV-1 antibodies: reliability in a non-clinic setting. *Genitourin Med* 1993;69:29-30
- 20 Wiessing LG, Vondewinkel B, Houweling H, Spruit IP, van den Goor LAM. Surveillance van HIV-infecties onder druggebruikers: een haalbaarheidsstudie in Deventer. RIVM rapport 441002001. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne, 1992
- 21 Statistical Analysis System. Carey, NC: SAS Institute, 1989
- 22 EPI Info 6.04. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, USA, 1995
- 23 European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS surveillance in Europe 1994-1996. Parijs, 1996
- 24 Wiessing LG, Houweling H, van den Akker R, Katchaki JN, Servaas JHJ, van Rossum. HIV-infectie en riskant gedrag onder druggebruikers in Arnhem. RIVM Rapport nr 528910003. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, september 1993
- 25 Brandsma R. Gekookte coke en sexuele risico's: inschatting van de Nederlandse situatie. *TADP* 1997;22:80-4

- 26 Schoenbaum EE, Hartel D, Selwyn PA, Klein RS, Davenny K, Rogers M, Feiner Ch, Friedland G. Risk factors for Human Immunodeficiency Virus infection in intravenous drug users. *N Engl J Med* 1989;321:874-9
- 27 Kretzschmar M, Wiessing LG. Modelling the spread of HIV in social networks of injecting drug users. *AIDS* 1998;12:801-11
- 28 van Rozendaal CM. Tussen verstand en verlangen. Dilemma's bij het veilig spuiten van drugs. Doctoraal scriptie Algemene Sociale Wetenschappen, Universiteit Utrecht. Utrecht 1998
- 29 van Haastrecht HJA, Bax JS, van den Hoek JAR. Weinig HIV risicogedrag bij druggebruikers tijdens detentie in Nederlandse strafinrichtingen. *Ned Tijdschr Geneeskd* 1997;141(9):429-33
- 30 Koester SK, Booth RE, Zhang Y. The prevalence of additional injection-related HIV risk behaviors among injection drug users. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol* 1996;12(2):202-7
- 31 Shah SM, Shapshak P, Rivers JE, Stewart RV, Weatherby NL, Xin KQ. Detection of HIV-1 DNA in needle/syringes, paraphernalia, and washes from shooting galleries in Miami: a preliminary laboratory report. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol* 1996;11(3):301-6
- 32 van Ameijden EJC, Watters JK, van den Hoek JAR, Coutinho RA. Interventions among injecting drug users: do they work? *AIDS* 1995;9(suppl A):75-84
- 33 Fennema JSA, van Ameijden EJC, van den Hoek JAR, Coutinho RA. Young and recent-onset injection drug users are at higher risk for HIV. *Addiction* 1997;92:1457-65
- 34 Termorshuizen F, Houweling H. HIV/aids in Nederland: betere behandelingsmogelijkheden maken HIV- in plaats van aidssurveillance noodzakelijk. *Ned Tijdschr Geneeskd* 1997;141(40):1928-9
- 35 Raad voor Gezondheidsonderzoek. Advies HIV-surveillance in Nederland. Den Haag, mei 2001
- 36 Houweling H. Public health surveillance of AIDS and HIV infection in the Netherlands and Europe. PhD thesis. Amsterdam: University of Amsterdam, 1997

Bijlage A. Standaardvragenlijst

Met behulp van de standaardvragenlijst worden gegevens verzameld over:

Werving

op welke locatie geworven
hoe geïnformeerd over het onderzoek
op welke wijze: actief geworven of op eigen initiatief
eerder geweigerd om deel te nemen en waarom
indien herhaalde meting: aan vorige meting deelgenomen

Demografische kenmerken

geslacht
geboortedatum
geboorteplaats, nationaliteit, geboorteland van deelnemer en zijn ouders
schoolopleiding (soort en duur)

Druggebruik algemeen

beginleeftijd druggebruik
beginleeftijd injecteren van drugs
soort druggebruik, laatste 6 maanden
voornaamste drug gebruikt, laatste 6 maanden

Injecterend druggebruik

soort druggebruik gespoten, laatste 6 maanden
frequentie injecteren, laatste 6 maanden
plaats van injecteren, laatste 6 maanden

Spuitgerelateerd risicogedrag

gebruikte spuit/naald geleend sinds 1980
gebruikte spuit/naald geleend en frequentie daarvan, laatste 6 maanden
drugs, verdeeld met gebruikte spuit van ander gebruikt en frequentie daarvan, laatste 6 maanden
gebruikt watje/filter geleend en frequentie daarvan, laatste 6 maanden
gebruikte lepel geleend en frequentie daarvan, laatste 6 maanden
gebruikt of vuil spoelwater geleend en frequentie daarvan, laatste 6 maanden
reden voor lenen van gebruikte spuit/naald, laatste keer in laatste 6 maanden
schoonmaken gebruikte spuit/naald en op welke wijze, laatste 6 maanden
van hoeveel en van wie gebruikte spuit/naald geleend, laatste 6 maanden
HIV-status personen van wie gebruikte spuit/naald is geleend, laatste 6 maanden
uitlenen van gebruikte spuit/naald, laatste 6 maanden

Gevangenis

frequentie gevangenisverblijf sinds start druggebruik
injecteren drugs gedurende gevangenisverblijf
gebruikte spuit/naald geleend en frequentie daarvan, sinds 1980, de laatste 3 jaren of
gedurende laatste verblijf in Nederlandse gevangenis
seksueel contact in gevangenis, beschermd of onbeschermd, sinds 1980

Woonsituatie

welke plaats gewoond of verbleven laatste 6 maanden en sinds wanneer
vast adres, laatste 6 maanden (3 van de 6 maanden hetzelfde adres)
woonsituatie, laatste 6 maanden

Mobiliteit

in welke plaatsen drugs gehaald en/of drugs geïnjecteerd, laatste 6 maanden
in welke plaatsen met gebruikte spuit/naald geïnjecteerd, laatste 6 maanden

Seksuele contacten

seksuele contacten laatste 6 maanden
soort en frequentie van contacten: vaste, losse of commerciële contacten, laatste 6
maanden
druggebruik vaste of losse partners, laatste 6 maanden
frequentie seksuele contacten sinds 1980
hetero-, homo-, of biseksuele contacten sinds 1980
frequentie commerciële contacten sinds 1980

Seksueel gerelateerd risicogedrag

condoomgebruik bij vaste, losse of commerciële contacten, laatste 6 maanden

HIV-test

ooit getest op HIV en tijdstip laatste test
uitslag laatste test
datum bekendheid met positieve testuitslag

Gezondheid

ooit hepatitis gehad, welke vorm en in welk jaar
geslachtsziekte gehad en welke, laatste 12 maanden

Hulpverlening

contacten met de hulpverlening, laatste 6 maanden
methadon verstrekt gekregen, laatste 12 maanden
ooit methadon verstrekt gekregen, eerste keer, laatste keer

Bijlage B. Beschrijving veldwerk Twente 2000

(door A.J. van Regteren)

Inleiding

De meting in Twente heeft plaatsgevonden in twee steden, waarbij de intraveneuze druggebruikers (ID's) van drie steden zijn geworven. De reden hiervoor is ten eerste dat de ID's van zowel Hengelo als Enschede in Enschede hun methadon halen en ten tweede dat bij werving in slechts één van de steden een onacceptabel laag aantal ID's betrokken zou worden. Ook bij een werving in zowel Enschede als Almelo was duidelijk dat het gewenste aantal van tweehonderd ID's niet gehaald zou worden. Na een inleidend gesprek werd vastgesteld dat het aantal gescreende ID's waarschijnlijk niet boven de tachtig uit zou komen. Dit aantal is uiteindelijk ook gehaald.

Wervingsplaatsen

De werving heeft zowel in Almelo als in Enschede plaatsgevonden bij de methadonposten. Na overleg is besloten niet op andere plaatsen of op straat te gaan werven. Hiervoor zijn een aantal redenen aan te geven;

Er zijn in Enschede, Hengelo, Almelo en omstreken geen officiële gebruikersruimtes.

De ID's die bij het Leger des Heils en bij andere sociale pensions verblijven melden zich voor het overgrote deel meermalen per week bij de betreffende methadonposten.

Er is in de betreffende steden geen 'cultuur' waarbinnen het voor hulpverleners mogelijk is om naar bekende gebruikersadressen of verzamelplaatsen van ID's te gaan. Een werving daar was om die reden niet mogelijk.

Doordat de methadonposten ook de plaatsen zijn waar de spuitomruil plaatsvindt was het mogelijk daar ook de ID's te treffen die geen methadon gebruiken.

Het overgrote deel van de ID's krijgt methadon, en krijgt die bij de betreffende methadonposten. Werving elders zou een verwaarloosbaar aantal nog niet geworven ID's opleveren.

Er is geworven op 11 verschillende dagen in de periode van 19 mei tot 4 juli. Daarvan vonden drie wervingen plaats in Almelo, de rest in Enschede.

Werving

In Enschede wordt sinds enige tijd methadon verstrekt aan de gebruikers uit zowel Hengelo als Enschede. Daardoor is een duidelijk toegenomen werkdruk ontstaan. Het was hierdoor aanvankelijk niet eenvoudig om tot goed werkbare afspraken te komen omtrent wervingstijden en beschikbare ruimtes. Toen de werving echter éénmaal van start was gingen bleken de moeilijkheden snel overwonnen. De werving was bij de bezoeker van de methadonpost al onder de aandacht gebracht door middel van flyers en posters. Bovendien hadden de medewerkers van de methadonpost bij de gebruikers ook al geworven voor het onderzoek. Het animo onder de ID's was daardoor aanvankelijk groter dan verwacht. Desondanks, of wellicht juist daardoor, verliep de eerste werving in Enschede soepel en kon

er goed worden doorgewerkt. Hoewel na de eerste vier wervingen in Enschede het animo terug leek te lopen, bleek het uiteindelijk toch mogelijk hier ruim 60 van de in totaal tachtig verwachte ID's te werven. Waar bij de eerste wervingsdagen vooral het tientje een belangrijke stimulans leek te vormen, leken de laatste ID's die meededen hier minder in geïnteresseerd te zijn. Ook de ID's die tijdens de avondmethadonverstrekking werden geworven waren niet erg in het tientje geïnteresseerd. Waarschijnlijke reden hiervoor is dat een flink aantal van de ID's die in de avondverstrekking hun methadon krijgen een baan hebben en dus minder om het geld verlegen zitten.

In Almelo verliep de werving duidelijk anders dan in Enschede. Het verwachte aantal ID's in Almelo was al van tevoren lager ingeschat. Voornaamste redenen hiervoor zijn ten eerste de kleinere groep gebruikers en ten tweede is een grote groep gebruikers in deze gemeente van Molukse en Marrokaanse afkomst. Hoewel zij wel heroïne gebruiken en ook methadon verstrekt krijgen is het binnen deze groep ongebruikelijk om intraveneus te gaan gebruiken. Door het lagere aantal gebruikers is er slechts een aantal malen daadwerkelijk geworven in Almelo. Toch liep de werving goed en deden uiteindelijk ongeveer 20 ID's mee. Een onverwacht hoog aantal. Waarschijnlijk is dit te danken aan de medewerkers van de methadonpost aldaar die hun functie al jaren bekleeden en min of meer op persoonlijke titel ID's konden stimuleren om mee te doen aan de werving. Ook in Almelo waren de ID's voor het merendeel niet erg in het tientje geïnteresseerd. Hierin was geen duidelijke groep van werkende gebruikers te onderscheiden. Een reden voor deze betrekkelijke desinteresse is dan ook moeilijk aan te geven.

Hoewel tijdens de eerste wervingsdagen in zowel Enschede als Almelo twee verpleegkundigen aanwezig waren, werd in verband met de kleine groepen te screenen ID's besloten dat de werving verder uitgevoerd kon worden door de verpleegkundige van Tactus. Na een laatste werving in Almelo waarin een aantal ID's in de avondverstrekking nog meegenomen kon worden kwam het uiteindelijke aantal geworven ID's op precies 80 uit.

Bijlage C. Preventie-activiteiten Twente

(door A.J. van Regteren)

Binnen de activiteiten van de afdeling Preventie & Consultancy van Tactus is het Netwerk Infectieziekten één van de lopende projecten. Het project is opgestart in 1986.

De centrale doelstellingen van het project:

- het afremmen van de verspreiding van infectieziekten als Hepatitis, AIDS en TBC onder druggebruikers en
- het bevorderen van optimale zorg voor met Hepatitis, AIDS of TBC geïnfecteerde druggebruikers.

Doelgroep

- de gebruikersgroepen zelf.
- intermediairen bij instellingen van de verslavingszorg en/of GGD'en en andere professionele organisaties die werken met druggebruikers.

Kerntaken

1. Deskundigheidsbevordering van medewerkers uit de verslavingszorg c.q. niet categoriale instellingen die met druggebruikers in contact komen
2. Het initiëren en ontwikkelen van preventieactiviteiten gericht op verschillende cliëntgroepen in de verslavingszorg en niet categoriale instellingen
3. Informatie- en materialenbank met betrekking tot infectieziekten en druggebruik
4. Het ontwikkelen van een netwerk, ten behoeve van zorg en preventie, met andere partners in de regio (ziekenhuis, verpleegtehuis, thuiszorg, etc.)
5. Het ontwikkelen en formaliseren van een instellingsbeleid
6. Opzetten en coördineren van spuitomruil en condoomverstrekking in de regio
7. Afstemming van landelijke en regionale initiatieven

De meeste op de ID's gerichte preventieactiviteiten vinden plaats op en rond de methadonposten in de regio. Sinds 1986 is het mogelijk spuiten te ruilen en worden condooms verstrekt. Dit gebeurt op de methadonposten. De spuiten en spuitmaterialen zoals deppers en ascorbinepoeder worden kosteloos verstrekt zonder van een één op één regel uit te gaan. De ID krijgt ook spuiten mee als hij geen vuile spuiten inlevert. ID's worden wel aangesproken als ze vaker spuiten komen halen zonder gebruikte spuiten in te leveren. Er is geen maximum aan het aantal spuiten dat in één keer kan worden omgeruild.

Omdat de openingstijden van de methadonposten beperkt zijn en er alleen geruild kan worden tijdens de methadonverstrekking is bij de poort van methadonpost een spuitomruilautomaat geplaatst die voor iedere ingeworpen vuile spuit een schone spuit uitgeeft. Deze automaat is 24 uur per dag te gebruiken, maar heeft wel met enige regelmaat last van storingen, o.a. doordat andere artikelen dan vuile spuiten worden ingeworpen (zoals takjes) en door pogingen de automaat open te breken.

In uitzonderingen worden door apotheken in de regio ook spuiten verkocht aan ID's. De gemiddelde berekende prijs ligt rond de één gulden per spuit. Het uiteindelijke aantal door apotheken verkochte spuiten ligt echter erg laag. Geschat kan worden dat dit minder dan 1% is van alle verstrekte spuiten.

Na 1995 leek het aantal uitgegeven spuiten aanvankelijk duidelijk te dalen. In Enschede van

ongeveer 22000 spuiten in 1995 naar 13000 spuiten in 1997. In 2000 is echter weer een duidelijke stijging waar te nemen, ongeveer 30000 spuiten werden in Enschede omgeruild. Deze stijging lijkt in te gaan tegen de landelijke trend waarbij het aantal geruilde spuiten lijkt te dalen. Echter, ook van ander methadonposten in het land, met name in de grensstreek komen berichten dat het aantal geruilde spuiten de laatste tijd weer stijgt.

Naast deze activiteiten worden ook voorlichtingen aangeboden aan ID's rond de thema's 'Safe Use' en 'Safe Sex'. Deze voorlichtingen worden gegeven in de dagcentra bij de methadonposten in Almelo en Enschede.

Bij de methadonposten kunnen cliënten afspraken maken met de methadonarts of met andere hulpverleners. Bij de arts kunnen testen worden aangevraagd op o.a. HIV. In overleg met de cliënt wordt dan doorverwezen naar het plaatselijke ziekenhuis voor een bloedonderzoek. Ook bij de GGD in Almelo en Enschede is het mogelijk een bloedonderzoek op HIV te laten doen.

Dit kan anoniem gebeuren en kost vijftig gulden.

Tenslotte vormt ook nog de deskundigheidsbevordering van het personeel een belangrijke preventieactiviteit die aan dit project is gerelateerd. Deze deskundigheidsbevordering heeft de vorm van een cursus 'Infectieziekten in samenhang met drugsgebruik'. De cursus is verplicht voor alle nieuwe medewerkers van Tactus die binnen de doelgroep vallen.

Bijlage D. Verzendlijst

1-2	Directeur Generaal Volksgezondheid
3	Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg
4-5	Directeur Gezondheidsbeleid
6-7	Directeur Geestelijke Gezondheidszorg, Verslavingszorg en Maatschappelijke Opvang
8	Inspecteur Infectieziekten, Inspectie voor de Gezondheidszorg
9	Waarnemend hoofdinspecteur Geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg ouderen en thuiszorg
10	Waarnemend hoofdinspecteur voor de Preventieve en Curatieve Gezondheidszorg
11	Mr. A.D.J. Keizer, hoofd ADT
12	Prof. J.J. Sixma, Voorzitter van de Gezondheidsraad
13	Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziekten bestrijding
14-16	Hoogleraren gerelateerde vakgebieden: Prof.dr. R.A. Coutinho, Prof.dr. J. Huisman, Prof.dr. G.J. Kok,
17	Medisch Ethische Commissie van CIVO-TNO/RIVM
18	Stichting Aids fonds
19-64	GGD's
65	GGD Twente
66-85	Tactus
86-91	Gemeenten Almelo, Hengelo en Enschede
92	Raad voor Gezondheidsonderzoek
93-96	Trimbosinstituut
97-109	Leden 'Landelijke Stuurgroep AIDS en druggebruik'
110-129	Leden 'Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland'
130	Stichting Mainline
131	HIV-vereniging Nederland
132-133	Stichting SOA bestrijding
134	SAD/Schorerstichting
135	Depot Nederlandse publikaties en Nederlandse bibliografie
136	Directie RIVM
137	Prof.dr. G. Elzinga
138	Prof.dr.ir. D. Kromhout
139	Hoofd Voorlichting & Public Relations RIVM
140-145	Auteurs
146-162	Leden IGZ-infectieziektenoverleg
163-183	Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie
184	Bibliotheek RIVM
185	Bureau Rapportenregistratie
186-206	Bureau Rapportenbeheer
207-230	Reserve-exemplaren