

RIVM rapport 441100 009
**Surveillance van HIV-infectie onder
injecterende druggebruikers in Nederland:
meting Groningen 1997/1998**

M.P.H. Berns, B.M. Snijders,
C.M. van Rozendaal, J. van der Have¹,
H. Houweling, M.J.W. van de Laar

september 1999

¹ GGD Groningen

ISBN-nummer: 90-6960-081-1

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.

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

Abstract

Objectives

To assess the prevalence of HIV among injecting drug users (IDU) in Groningen (Netherlands). To evaluate the risk of further spread of HIV among IDU to non-IDU and to the general population.

Methods

Between November 24 1997 and January 30 1998 a saliva specimen and a questionnaire on risk behaviour were obtained from 196 IDU in Groningen. Participation was on a voluntary basis and anonymous. Participants were recruited through methadone care (91%), low-threshold daytime care projects (7%) and from the street (2%).

Results

Of the 196 IDU, only one person was infected (prevalence 0.5%, 95% confidence interval [CI] 0.0-1.5%).

11% of the current injectors borrowed used syringes or needles in the last 6 months; this level is lower than in most of the other studied cities in the Netherlands. Condom use was very low during sexual contact between steady partners; 20% of the IDU have a non-drug user as a steady sexual partner.

Conclusions

The prevalence of HIV among IDU in Groningen in the Netherlands is approximately 0.5%. Injecting risk behaviour occurs at a low level, compared to other studied cities in the Netherlands. Sexual risk behaviour occurs regularly. The risk of further spread of HIV among IDU is low. Also, at this low level of HIV prevalence, the risk of spread to non-IDU or the general population is low.

Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd door het RIVM, in samenwerking met de GGD Groningen Stad en Ommelanden. 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 kan de HIV-prevalentie en het vóórkomen van risicogedrag, alsook eventuele verschuivingen hierin worden gevolgd.

De meting in Groningen is de tiende meting in het kader van dit project (inclusief drie proefmetingen met vergelijkbare onderzoeksopzet en uitvoering). De keuze voor Groningen werd bepaald door de relatief grote populatie harddruggebruikers aldaar (naar schatting 800) en het feit dat in de noordelijke regio nog geen meting had plaatsgevonden. De resultaten van deze meting geven inzicht in de verspreiding van HIV-infectie onder IDs en in het risicogedrag van IDs. Deze gegevens worden gebruikt ten behoeve van preventie- en zorgbeleid.

We bedanken Ineke van Leyenhorst voor het interviewen van deelnemers. Ook gaat onze dank uit naar de drugshulpverlening in Groningen voor het beschikbaar stellen van interviewruimte. Verder bedanken we Liane Arts-Veenstra van het Diaconessenhuis, Laboratorium voor Medische Microbiologie in Utrecht voor het verwerken van de speekselmonsters en het uitvoeren van de HIV-testen.

Inhoud

Afkortingen en definities	6
Samenvatting	7
1. Inleiding	9
1.1 Achtergrond	9
1.2 Vraagstelling	9
2. Studiepopulatie en Methoden	11
2.1 Werving deelnemers	11
2.1.1 Algemene werkwijze	11
2.1.2 Werkwijze Groningen 1997/1998	11
2.2 Afname speeksel voor anti-HIV-test	12
2.3 Vragenlijst en gegevensverwerking	12
2.3.1 Vragenlijst	12
2.3.2 Verwerking van de gegevens	13
2.3.3 Analyses	13
3. Resultaten	14
3.1 Werving en bereik van druggebruikers	14
3.1.1 Werving	14
3.1.2 Non-respons	15
3.1.3 Kenmerken deelnemers	15
3.2 HIV-prevalentie en HIV-test	17
3.2.1 HIV-prevalentie	17
3.2.2 HIV-test	17
3.3 Risicogedrag	18
3.3.1 Druggebruik	18
3.3.2 Spuitgedrag	19
3.3.3 Seksueel gedrag	23
3.4 Contacten met de hulpverlening	25
4. Discussie	29
5. Conclusies	34
Literatuur	35

Bijlage A Standaardvragenlijst	37
Bijlage B Beschrijving veldwerk Groningen 1997/1998	39
Bijlage C Verzendlijst	41

Afkortingen en definities

Afkortingen

95% BI	95% betrouwbaarheidsinterval
AIDS	acquired immune deficiency syndrome
AVG	ambulante verslavingszorg Groningen
GGD	gemeentelijke gezondheidsdienst
HIV	humaan immunodeficiëntievirus
ID	injecterende druggebruiker
OR	odds ratio

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 zes 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	onbeschermd 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 het injecteren van 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 vaststellen van de prevalentie van infectie met HIV en inzicht krijgen in het risicogedrag van injecterende druggebruikers (IDs) in Groningen. Het onderscheiden van subgroepen IDs met een verhoogd risico op HIV-infectie. Het inschatten van het risico op verdere verspreiding van HIV naar andere IDs, niet-injecterende druggebruikers en de rest van de algemene bevolking.

Methoden

Tussen 24 november 1997 en 30 januari 1998 werd bij 196 IDs uit Groningen een speekselmonster en een vragenlijst naar risicogedrag afgenomen. De deelnemers werden geworven via de methadonverstrekking (91%), twee laagdrempelige dagcentra voor druggebruikers (5%), een dagbestedingsproject voor druggebruikers (2%) en via straatwerving (2%).

Resultaten

Van de 196 IDs was één deelnemer HIV-positief (prevalentie 0,5%; 95% betrouwbaarheidsinterval 0,0 – 1,5%). Van de 126 actuele spuiters had 11% in de laatste zes maanden een gebruikte spuit of naald van een ander geleend, relatief weinig vergeleken met de metingen in andere steden. Twaalf procent had een spuit of naald uitgeleend. Spuitattributen (gebruikt watje, lepel, filter of spoelwater) werden door 38% gedeeld. 43% van de IDs had in de laatste zes maanden een vaste seksuele partner gehad. Bij 48% hiervan was dat geen druggebruiker, bij 14% een niet-injecterende druggebruiker. Met de vaste seksuele partner werd in 89% van de contacten niet altijd een condoom gebruikt. Met losse partners en met klanten werden vaker condooms gebruikt (niet altijd condooms gebruikt: 58%, resp. 24%).

Conclusies

De prevalentie van HIV onder IDs in Groningen is 0,5%.

Het lenen en uitlenen van gebruikte spuiten/naalden is minder dan in de metingen in de andere steden. Het condoomgebruik in vaste seksuele contacten is laag en vergelijkbaar met dat in de metingen in de andere steden.

Door de lage HIV-prevalentie wordt het risico op 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 1998 was in Nederland 11% van de personen met AIDS intraveneus druggebruiker¹. 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 naar de rest van de algemene bevolking².

De verspreiding van HIV onder druggebruikers in Nederland was tot voor 1992 slechts ten dele bekend. Om meer inzicht te krijgen in de verspreiding van HIV en om tijdig geïnformeerd te zijn over sterke veranderingen in 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} 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.

Mede op verzoek van de GGD Groningen Stad en Ommelanden is er een meting uitgevoerd in Groningen. In Groningen is een aanzienlijke populatie druggebruikers¹¹. Tot nu toe was er nog geen meting geweest in een van de steden in de drie noordelijke provincies. De resultaten van deze meting kunnen dan ook enig inzicht geven in de verspreiding van HIV-infecties onder druggebruikers in de noordelijke provincies.

Voorts is op verzoek van de GGD Groningen Stad en Ommelanden de kennis en het gebruik van een aantal preventie-activiteiten in Groningen onderzocht. Resultaten hiervan kunnen gebruikt worden voor het preventiebeleid in Groningen.

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 basisvragenlijst (zie bijlage A: vragenlijst). Daarnaast is er per stad gelegenheid om vraagstellingen toe te voegen, in het algemeen op geleide van specifieke vragen vanuit de GGD en 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, gevangenisverleden en woonsituatie. Bestudering van het risicogedrag in relatie tot andere IDs, niet-IDs en niet druggebruikers kan inzicht geven in het risico 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 bieden mogelijkheden om de preventie-activiteiten 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.

In Groningen is de specifieke vraagstelling gericht op kennis van en deelname aan preventie-activiteiten; door de relatie met HIV-prevalentie en het gemeten risicogedrag kunnen de huidige preventie-activiteiten worden geëvalueerd en kan toekomstig preventiebeleid worden ontwikkeld en onderbouwd.

Algemene vraagstelling HIV-surveillance IDs

1. Wat is de prevalentie van HIV-infectie onder IDs in Groningen?
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?

Specifieke vraagstelling voor Groningen 1997/1998

1. In welke mate en met welke instantie(s) hebben IDs contacten met de hulpverlening in Groningen?
2. In welke mate hebben IDs kennis van en maken gebruik van preventie-activiteiten in Groningen?

2. Studiepopulatie en Methoden

Dit onderzoek is uitgevoerd volgens de richtlijnen van 'Good Epidemiology Practices'¹². Het onderzoeksplan is getoetst 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 worden verzameld over de verspreiding van HIV onder druggebruikers 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 is anoniem, de deelnemers ontvangen géén uitslag.

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 methadonverstrekkinginstanties, 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 drugs 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 Groningen 1997/1998

Populatie

De onderzoekspopulatie bestond uit alle personen die gedurende de veldwerkperiode ingeschreven stonden bij de methadonverstrekking van de Ambulante Verslavingszorg

Groningen (AVG) in Groningen of die zich gedurende deze periode bevonden in de (laagdrempelige) opvangvoorzieningen ('Uurwerker' en 'Open Hof'), het dagbestedingsproject 'het Twaalfde huis' en op ontmoetingsplaatsen voor druggebruikers.

Vanwege bezwaren van de hulpverleners is niet geworven via het straatprostitutie project (het onderzoek zou veel onrust geven onder de vrouwen, terwijl het project juist bedoeld is om hen een veilige plaats te bieden).

Werving/selectie (Zie ook bijlage B)

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

Omvang onderzoeksgroep

Er zijn 201 deelnemers geworven. Bij een geschatte populatie-omvang van 500 IDs kan een stijging van de HIV-prevalentie van 5% naar 10% juist worden aangetoond indien circa 200 IDs aan de meting deelnemen (betrouwbaarheidsniveau 95%, power 90%, tweezijdige toetsing en correctie voor eindige populatie).

2.2 Afname speeksel voor anti-HIV-test

Voorafgaand aan het interview werd 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. Aan een aantal deelnemers is een zuurtje aangeboden om de speekselproductie te stimuleren. Het aanbieden van water of een zuurtje werd op de vragenlijst genoteerd. De speekselmonsters werden gekoeld bewaard en dagelijks per post naar het Medisch Microbiologisch Laboratorium van het Diaconessenhuis in Utrecht verzonden. Van elke zending werden afname-, verzend- en aankomstdatum en minimum- en maximumtemperatuur tijdens het vervoer bijgehouden. Na aankomst in het Diaconessenhuis werden de speekselmonsters onmiddellijk ingevroren op -20°C. De monsters werden getest op anti-HIV-1 en -2 met de Wellcozyme GACELISA van Murex. Alle monsters met een positief of dubieus resultaat (afkapwaarde 0,8) werden vervolgens geconfirmeerd met de LiaTek HIV III immunoblot-test van Organon. Uit eerder onderzoek is gebleken dat deze speekseltesten zeer betrouwbare resultaten opleveren.^{13,14,15}

2.3 Vragenlijst en gegevensverwerking

2.3.1 Vragenlijst

Een standaardvragenlijst is opgesteld op basis van bestaande vragenlijsten, gebruikt bij eerder onderzoek (Deventer¹⁶, Rotterdam³, Heerlen/Maastricht⁴, Arnhem⁵). Met behulp van deze standaardvragenlijst worden gegevens verzameld over werving, demografie, druggebruik, spuitgerelateerd en seksueel risicogedrag, woonsituatie, mobiliteit, gevangenisverblijf, gezondheid, contacten met de hulpverlening en gebruik van methadon (zie bijlage A: standaardvragenlijst). Voor deze meting in Groningen zijn vragen toegevoegd over kennis en gebruik van spuit- en zakcontaineromruilplaatsen, kennis en gebruik van plaatsen waar men condooms kan verkrijgen en gesprekken met de hulpverlening over veilig spuitgedrag en veilig seksueel gedrag.

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 van de gegevens

Alle gegevens werden dubbel ingevoerd zodat invoerfouten opgespoord en verbeterd konden worden. Hierna werden de gegevens ingelezen in SAS for Windows, versie 6.12¹⁷. Het bestand werd gecontroleerd op dubbelinterviews door geboortedatum en -plaats te onderzoeken, en bij gelijke gegevens de vragenlijsten in hun geheel te vergelijken. Alle variabelen werden gecontroleerd op extreme waarden en niet toegestane of onmogelijke combinaties. Deze werden in de vragenlijst nagekeken.

2.3.3 Analyses

Betrouwbaarheidsintervallen (BI) voor de HIV-prevalentieschatting zijn exact binomiaal 95% BI en werden met de hand berekend.

De overige gegevensverwerking werd uitgevoerd in SAS for Windows, versie 6.12. Bij de univariate analyses werden 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 24 november 1997 tot 30 januari 1998 (zie bijlage B). Het merendeel van de deelnemers is geworven bij de methadonverstrekking. Een klein gedeelte is geworven bij laagdrempelige opvangvoorzieningen zoals de Open Hof en de Uurwerker. Ook is nog geworven bij het dagbestedingsproject 'het Twaalfde huis'. Bij het straatprostitutieproject is niet geworven vanwege bezwaren van de hulpverlening. Werving op de straat heeft niets opgeleverd (geen deelnemers).

Er zijn 201 injecterende druggebruikers (IDs) geworven; bij controle na invoer werden vijf dubbelinterviews aangetroffen, in deze gevallen werd het tweede interview verwijderd. In totaal hebben 196 injecterende druggebruikers aan het onderzoek deelgenomen.

Eennegentig procent van de IDs werd geworven door de hulpverleners of interviewers; 9% kwam op eigen initiatief naar de interviewers toe. De meeste IDs waren door de interviewers op de hoogte gebracht van dit onderzoek (74%), in mindere mate door hulpverleners (17%), door andere druggebruikers (8%) of via de informatiefolder (2%). Zeventien IDs weigerden aanvankelijk om deel te nemen maar namen in tweede instantie wel deel. In tabel 1 is het aantal IDs naar wervingsplaats gegeven. In totaal zijn 179 IDs (91%) via de methadonprogramma's geworven en 17 IDs (9%) buiten de methadonprogramma's.

Het afnemen van de vragenlijst duurde gemiddeld 15 minuten.

Tabel 1. Aantal deelnemers per plaats van werving

Plaats van werving	n	%
Totaal	196	100
Methadonverstrekking		
Bloemstraat	146	75
A-weg	18	9
Methadonbus	15	8
Dagopvang		
Uurwerker	3	2
Open Hof	6	3
Het twaalfde huis	4	2
Spuitomruil GGD	1	1
Straatwerving	3	2

3.1.2 Non-respons

In totaal hebben 14 druggebruikers geweigerd mee te doen. Dit waren 13 mannen en 1 vrouw; 12 waren in Nederland geboren. De meesten (8 personen) gaven 'geen zin' en/of 'geen tijd' op als reden om niet deel te nemen. Andere redenen waren: 'wil geen speeksel inleveren', 'krijgt de uitslag van de HIV-test niet', 'wil er niet over praten', 'wil er niets over horen', 'wil niet herinnerd worden aan die tijd', 'vertrouwt de anonimiteit niet'.

3.1.3 Kenmerken deelnemers

In tabel 2 staat een aantal kenmerken van de deelnemers weergegeven. De gemiddelde leeftijd van de IDs was 35,1 jaar (sd 6,7; spreiding 21 - 60 jaar, niet in tabel). De meeste IDs (69%) waren tussen de 30 en 44 jaar oud; 8 IDs (4%) waren jonger dan 25 jaar en geen enkele was jonger dan 20 jaar. Mannen waren gemiddeld viereneenhalf jaar ouder dan vrouwen (gemiddelde leeftijd: respectievelijk 35,9 en 31,5 jaar).

De meeste IDs (89%) woonden gedurende de laatste zes maanden in Groningen, 5% woonden in de directe omgeving van Groningen (in een straal van circa 15 kilometer). De meeste IDs (76%) die in Groningen woonachtig waren, woonden meer dan vijf jaar in Groningen.

Eenentachtig procent had in de laatste zes maanden op een vast adres gewoond (i.e.: langer dan drie maanden op hetzelfde adres). Zevenendertig IDs zonder vast adres hadden in de laatste zes maanden vooral op straat (57%), bij familie/vrienden (51%) of in een welzijnsinstelling (bv Leger des Heils, 49%) gewoond.

Het merendeel van de IDs (86%) was in Nederland geboren. Geen enkele ID was in Turkije of Marokko geboren. Van een kwart (26%) was of de ID zelf of een of beide ouders niet in Nederland geboren. Er waren 28 IDs (14%) van wie beide ouders geboren waren buiten Nederland en 17 IDs (9%) van wie één van de ouders geboren was buiten Nederland (niet in tabel). Van 15 IDs (8%) waren een of beide ouders in de Molukken of Indonesië geboren; van 13 IDs (7%) waren een of beide ouders in Suriname (n=8) of in de Nederlandse Antillen (n=5) geboren en van 6 IDs (3%) waren een of beide ouders in Duitsland geboren. Van geen enkele ID waren een of beide ouders in Turkije of Marokko geboren.

De meeste IDs hadden weinig scholing gehad: geen school afgemaakt (3%), alleen lagere school afgemaakt (42%) of lager beroepsonderwijs (24%) afgemaakt. De IDs zijn tot gemiddeld 17 jaar hele dagen naar school geweest (niet in tabel).

Driekwart van de IDs (72%) had ooit in de gevangenis gezeten sinds ze drugs gebruikten; 21% van de IDs had meer dan vijf keer gezeten (politiecel niet inbegrepen). Vrouwen bleken minder (47%) en ook minder vaak (3% meer dan vijf keer) ooit in de gevangenis te hebben gezeten vergeleken met mannen (78% ooit, 25% meer dan vijf keer).

Tabel 2. Demografische kenmerken deelnemende IDs

	n	%
Totaal	196	100
Geslacht		
Man	162	82,7
Vrouw	34	17,3
Leeftijd		
20 – 24	8	4,1
25 – 29	32	16,3
30 – 34	57	29,1
35 – 39	54	27,6
40 – 44	25	12,8
>= 45	20	10,2
Woonplaats ¹		
Groningen	175	89,3
Omgeving Groningen ²	10	5,1
Elders	11	5,6
Hoe lang in Groningen		
Verblijvend		
3 mnd – 1 jr	8	4,1
1 – 4 jr	40	20,4
5 – 19 jr	60	30,6
>= 20 jr	88	44,9
Vast adres ³		
Ja	159	81,1
Nee	37	18,9
Geboorteland		
Nederland	168	85,7
België	1	0,5
Duitsland	4	2,0
Suriname/Antillen	10	5,1
Italië	3	1,5
Overig	10	5,1
Dagonderwijs tot (lft)		
<= 12 jr	4	2,0
13 – 15 jr	52	26,5
16 – 18 jr	108	55,1
>= 19 jr-	32	16,3
Aantal keren in gevangenis ⁴		
0	54	27,6
1 – 5	101	51,5
> 5	41	20,9

¹ Plaats waar voornamelijk gewoond of verbleven in de laatste 6 maanden

² Plaatsen in een straal van circa 15 kilometer rondom Groningen

³ Langer dan 3 maanden op hetzelfde adres verbleven in de laatste 6 maanden

⁴ Aantal keren in de gevangenis sinds men drugs gebruikt, politieel niet inbegrepen

3.2 HIV-prevalentie en HIV-test

3.2.1 HIV-prevalentie

Alle 196 deelnemers hebben een speekselmonster voor de anti-HIV-test gegeven. Eén monster was positief. De HIV-prevalentie is 0,5% (1/196; 95% betrouwbaarheidsinterval 0,0 – 1,5 %). Omdat slechts één deelnemer 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 (62%) rapporteerden ooit eerder op HIV getest te zijn. Meer vrouwen dan mannen hadden een HIV-test laten doen (94% versus 57%) en meer IDs met klanten dan zonder klanten (88% versus 61%). Bijna de helft (43%) had de HIV-test in de laatste 2 jaren (1996-1997) gehad. Van de 121 ooit geteste IDs rapporteerden 109 (90%) dat ze seronegatief waren bij de laatste HIV-test, de overige 12 IDs (10%) kenden het resultaat van de test niet. De ID die seropositief bleek te zijn, rapporteerde nooit getest te zijn. Van de 195 seronegatieve IDs waren 109 (56%) bekend met hun negatieve serostatus. Meer IDs met klanten waren bekend met hun serostatus dan IDs zonder klanten, verder was er geen relatie tussen seksueel (risico)gedrag en het bekend zijn met de eigen (negatieve) serostatus. IDs die in de laatste zes maanden spuitattributen hadden geleend waren meer bekend met de eigen (negatieve) serostatus dan IDs die geen spuitattributen hadden geleend (70% versus 51%).

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

	n	%
Totaal	196	100
Ooit eerder HIV-test ondergaan		
Ja	121	61,7
Nee	70	35,7
Weet niet	5	2,6
Jaar van laatste HIV-test		
1985-1991	20	16,5
1992-1993	19	15,7
1994-1995	30	24,8
1996	26	21,5
1997	26	21,5
HIV-serostatus bekend		
Nee	87	44,4
Ja, negatief	109	55,6
Ja, positief	0	-

3.3 Risicogedrag

3.3.1 Druggebruik

De gemiddelde leeftijd waarop gestart was met het gebruik van harddrugs was 18,7 jaar (sd 4,9; spreiding 11 - 46 jaar). Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen en tussen actuele spuiters en niet-actuele spuiters in leeftijd waarop men startte met harddrugsgebruik. In tabel 4 staan enkele gegevens over het drug- en middelengebruik in de laatste zes maanden.

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

	n	%
Totaal	196	100
Gebruikte middel ¹		
Heroïne	169	86,2
Cocaïne	169	86,2
Heroïne+cocaïne ²	23	11,7
Voorgekookte coke	158	80,6
Methadon	190	96,9
Amfetamine	46	23,5
Extacy	20	10,2
Hasj/weed	149	76,0
Andere drugs ³	14	7,1
Gebruikte pillen ¹		
Totaal	147	75,0
Seresta	117	59,7
Valium	75	38,3
Rohypnol	17	8,7
Normison	7	3,6
Middel voornamelijk gebruikt In de laatste 6 maanden ⁴		
Heroïne	92	49,2
Cocaïne	58	31,0
Heroïne+cocaïne	6	3,2
Voorgekookte coke	13	7,0
Amfetamine	7	3,7
Pillen	11	5,9
Soort druggebruik		
Polydrug	158	80,6
(opiaten+stimulantia)	18	9,2
Alleen stimulantia	11	5,6
Alleen opiaten	9	4,6
Geen opiaten of stimulantia	47	24,0
Alcoholgebruik ⁵		

¹ meerdere antwoorden mogelijk, getallen sommeren niet tot 196, resp. 100%

² gelijktijdig gebruik: 'speedball'

³ 'paddestoelen' (n=11), lsd (n=1), 'daturazaadjes/thee' (n=1), 'trips' (n=1)

⁴ geen gegevens vermeld van 9 deelnemers: van één deelnemer ontbreekt informatie, 8 deelnemers gebruikten voornamelijk methadon

⁵ gemiddeld meer dan 4 glazen alcohol per dag

Het merendeel van de IDs had in de afgelopen zes maanden methadon (97% van de IDs), heroïne (86%), cocaïne (86%) of voorgekookte coke (81%) gebruikt; de helft van de IDs had voornamelijk heroïne gebruikt. Polydruggebruik (zowel opiaten als stimulantia) kwam het meest voor (81%). Een kwart van de IDs gebruikte regelmatig alcohol (gemiddeld meer dan vier glazen per dag, 24%).

Vierentwintig procent van alle IDs (n=47) had in de laatste zes maanden hun drugs elders d.w.z. buiten Groningen en omstreken gehaald; de meesten hiervan in Amsterdam (n=25) of Rotterdam (n=9).

De gemiddelde leeftijd waarop gestart was met het injecteren van harddrugs was 21,9 jaar (sd 6,0; spreiding 11-56 jaar). Er was geen verschil tussen mannen en vrouwen en 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 13,3 jaar (sd 7,1; spreiding 0 - 33 jaar). Voor mannen was deze periode langer dan voor vrouwen (13,8 jaar versus 10,6 jaar); er was geen verschil tussen actuele spuiters en niet-actuele spuiters in het aantal jaren sinds de eerste spuit. (Zie ook tabel 5 voor actuele spuiters.)

3.3.2 Spuitgedrag

Van de 196 IDs hadden 127 (65%) in de laatste zes maanden gespoten (actuele spuiters). Er was geen verschil in gemiddelde leeftijd tussen actuele spuiters en ex-spuiters en in het percentage actuele spuiters bij mannen en vrouwen.

Het spuitgedrag van de 127 actuele spuiters in de zes maanden voorafgaand aan het interview wordt in tabel 5 weergegeven. Meer dan de helft van de actuele spuiters (60%) was meer dan tien jaar geleden met spuiten begonnen, 5% was 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 zeven keer per dag; de mediaan was vijf keer per week. De meest genoemde plaatsen waar de IDs hadden gespoten waren 'bij de gebruiker thuis' (73%), 'bij een ander thuis' (28%), 'op straat' (26%) of 'op een toilet' (10%).

Ruim een derde van de actuele spuiters (38%) had in de laatste zes maanden meestal (i.e. meer dan driekwart van de keren dat men spoot) gezamenlijk met anderen gespoten; 35% had dat nooit gedaan. Van degenen die wel eens gezamenlijk met anderen spoten, had 51% dat met één ander persoon gedaan, 33% met twee of drie personen, 11% met vier tot negen personen en 5% (n=4) met 10 of meer personen.

Negentien IDs (15% van de actuele spuiters) had drugs in een plaats buiten Groningen en omstreken gespoten.

Van alle IDs rapporteerden 59% (115/196) ooit met een gebruikte spuit of naald van een ander te hebben gespoten; 21 (11%) hadden dit meer dan 50 keer gedaan en 5 (3%) wisten niet meer of ze dit ooit hadden gedaan. Van de 127 actuele spuiters hadden 82 (65%) sinds 1980 ooit met een gebruikte spuit of naald van een ander gespoten. In de laatste zes maanden hadden 14 van de 126 actuele spuiters (11%, van één ID ontbrak informatie) een gebruikte spuit of naald van een ander geleend; er was geen relatie met geslacht, leeftijd, vast adres, etniciteit of gevangenisverblijf.

Tabel 5. *Spuitedrag actuele spuiters in de laatste 6 maanden*

	n	%
Totaal	127	100
Aantal jaren sinds eerste keer spuiten harddrugs		
< 1	1	0,8
1 – 2	5	3,9
3 – 5	18	14,2
6 – 10	27	21,3
> 10	76	59,8
Gespoten drug/product ¹		
Heroïne	86	67,7
Cocaine	53	41,7
Heroïne+cocaine ²	23	18,1
Voorgekookte coke	6	4,7
Methadon	62	48,8
Amfetamine	22	17,3
'pillen'	4	3,1
andere drugs	0	-
Spuiten/naalden geleend van anderen ³		
Nooit	45	36,6
Langer dan 6 maanden geleden	64	52,0
In de laatste 6 maanden	14	11,4
Aantal keren spuiten/naalden geleend*		
0	112	88,9
1	4	3,2
2 – 10	9	7,1
> 10	1	0,8
Aantal keren spuiten/naalden uitgeleend*		
0	111	88,1
1	2	1,6
2 – 10	10	7,9
> 10	3	2,4
Back-/frontloaden ^{4,*}		
Ja	5	4,0
Nee	121	96,0
Lenen van gebruikt watje, filter, lepel of spoelwater*		
Ja	48	38,1
Nee	78	61,9

* informatie ontbreekt van één deelnemer

¹ meerdere antwoorden mogelijk, getallen sommeren niet tot 127, resp. 100%² gelijktijdig gebruik: 'speedball'³ informatie ontbreekt van 4 deelnemers⁴ drugs gebruikt die verdeeld zijn met de gebruikte spuit van een ander

In tabel 6 staat een aantal kenmerken van het leengedrag van deze 14 IDs weergegeven. Er is uitsluitend geleend van bekenden (vaste seksuele partner, vrienden of kennissen) en in de meeste gevallen van één persoon. De vier IDs die van meerdere personen (in totaal zes personen) een gebruikte spuit/naald hadden geleend wisten van 3 van deze 6 personen niet of de desbetreffende persoon HIV-geïnfecteerd was. Vijf IDs (4%) hadden drugs gebruikt die verdeeld waren met de gebruikte spuit van een ander (back- of frontloaden). Van deze vijf IDs hadden vier in de laatste zes maanden een gebruikte spuit of naald geleend. In totaal hebben 15 IDs (12%) riskant spuitgedrag vertoond d.w.z. gebruikte spuit/naald geleend van een ander en/of drugs 'verdeeld' in gebruikte spuit (back/frontloaden): tien IDs hebben alleen spuit/naald geleend, één ID heeft alleen gebruik gemaakt van back/frontloaden en vier personen rapporteerden beide risicogedragingen.

Van de actuele spuiters hadden 15 (12%) in de laatste zes maanden een gebruikte spuit of naald uitgeleend. Gebruikte watjes, filters, lepels of spoelwater werden frequent van elkaar geleend: 48 actuele spuiters (38%) hadden in de laatste zes maanden één of meer van deze spuitattributen van een ander geleend; IDs zonder vast adres in de laatste zes maanden en vrouwen hadden meer spuitattributen geleend (57% versus 34% bij IDs met vast adres, resp 45% versus 20% bij mannen). 79% van de IDs maakte een geleende spuit/naald wel altijd schoon maar in de helft van de gevallen gebeurde dat niet op de juiste wijze (en dat is uitkoken van spuiten of naalden).

Van de 142 IDs die ooit in de gevangenis hadden gezeten sinds men drugs gebruikte, hadden 15 (11%) ooit (sinds 1980) wel eens gespoten in de gevangenis (14 mannen en 1 vrouw). Drie mannen hadden gedurende het verblijf in een gevangenis sinds 1980 wel eens met een gebruikte spuit of naald van een ander gespoten; twee IDs hadden dat één keer gedaan, een ID had dat twee keer gedaan. Geen van deze drie IDs had dit in de laatste 3 jaar in de gevangenis gedaan.

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

	n	%
Totaal	14	100
Aantal keren spuiten/naalden geleend		
1	4	28,6
2 – 4	7	50,0
5 – 9	2	14,3
>= 10	1	7,1
Schoonmaken gebruikte spuit/naald		
Nooit (0%)	1	7,1
Soms – vaak (1-99%)	2	14,3
Altijd (100%)	11	78,6
Wijze van schoonmaken gebruikte spuit/naald ¹		
Uitkoken	6	46,2
Spoelen met heet water	3	23,1
Spoelen met koud water	4	30,8
Van hoeveel personen gebruikte spuiten/naalden geleend		
1	10	71,4
2	2	14,3
3	2	14,3
Laatste deelpartner van wie gebruikte spuit/naald is geleend		
Vaste seksuele partner	6	42,9
Vriend/bekende	8	57,1
Laatste deelpartner HIV-geïnfecteerd? ²		
Nee	10	71,4
Weet niet	4	28,6
Belangrijkste reden om gebruikte spuit/naald te lenen ³		
Spuitomruil niet open	3	21,4
Afkickverschijnselen, daarom snel willen spuiten	3	21,4
Shot door ander gezet	2	14,3
Shot door ander gezet	2	14,3
Incidenteel shot, daarom geen spuit in voorraad	4	30,8
Anders ⁴		

¹ gegevens over 13 IDs omdat één ID de geleende spuit/naald nooit schoonmaakte

² HIV-geïnfecteerd voorzover deelnemer dit weet

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

⁴ onverschilligheid, eigen spuiten op, niet tijdig spuiten gehaald, vaste partner en ziet 'daarom' geen noodzaak

3.3.3 Seksueel gedrag

Tabel 7 toont het gerapporteerde seksuele gedrag van de deelnemende IDs naar geslacht, in de zes maanden voorafgaand aan het interview. Tweederde van de IDs (67%) had in deze periode seksuele contacten gehad (vaginaal, anaal of oraal). Meer mannen dan vrouwen hadden geen seksuele contacten gehad (39% versus 9%). Van alle IDs had 43% vaginaal of anaal seksueel contact gehad met een of meerdere vaste partner(s), meer vrouwen dan mannen hadden een vaste seksuele partner. Bij 48% van hen was deze vaste partner geen druggebruiker, bij 14% was deze vaste partner een druggebruiker (geweest) die nooit gespoten had en bij 36% had de vaste partner ooit gespoten. Van het totale aantal IDs had 22% (43/196) een vaste partner gehad in de laatste zes maanden die ooit harddrugs had gebruikt en 15% (30/196) een vaste partner die ooit drugs had gespoten. Vrouwen hadden meer dan mannen een vaste seksuele partner die drugs gebruikte of drugs spoot.

Meer mannen (46%) dan vrouwen (6%) rapporteerden wisselende, losse seksuele contacten in de laatste zes maanden (geen prostitutie). Elf IDs hadden een losse partner die ooit drugs had gespoten.

17 IDs (9% van alle IDs) hadden in de laatste zes maanden geld of drugs ontvangen in ruil voor vaginaal of anaal seksueel contact (prostitutie); 6 IDs (1 vrouw en 5 mannen) rapporteerden alleen oraal seksueel contact te hebben gehad.

Vier mannen rapporteerden alleen seksuele contacten met mannen te hebben gehad en vier mannen rapporteerden seksuele contacten met vrouwen én mannen (niet in tabel). Van alle IDs rapporteerden 21 van de 160 mannen (13%) en 26 van de 33 vrouwen (79%) ooit (= sinds 1980) seksueel contact (vaginaal, anaal of oraal) met klanten te hebben gehad (niet in tabel).

Tabel 8 toont het condoomgebruik van de IDs naar geslacht, in de zes maanden voorafgaand aan het interview. Bij seksueel contact met de vaste partner gebruikte 74% van de IDs nooit een condoom en 11% altijd, er was geen verschil tussen mannen en vrouwen in condoomgebruik. Met losse partners werden vaker condooms gebruikt: 36% had nooit en 43% had altijd een condoom gebruikt. Bij klanten had 77% altijd een condoom gebruikt bij vaginaal en anaal contact. De vier IDs die niet altijd een condoom gebruikten bij klanten hadden met meer dan 10 klanten in de laatste zes maanden seksueel contact gehad; drie van hen hadden een vaste partner en alle drie gebruikten niet altijd een condoom met hun vaste partner (twee nooit en een in de helft van de gevallen). Twaalf van de 17 IDs met klanten hadden een vaste partner (71%); 9 van hen gebruikten nooit een condoom bij seksueel contact met de vaste partner, waarvan 2 die ook niet altijd een condoom gebruikten met hun klanten. Van de 142 IDs die ooit in de gevangenis hadden gezeten sinds men drugs gebruikte had één ID sinds 1980 onbeschermd seksueel contact gehad in de gevangenis (contacten met bezoekende partner niet meegerekend).

Tien IDs (5%) rapporteerden in de afgelopen 12 maanden een seksueel overdraagbare aandoening te hebben gehad (niet hepatitis). Zes IDs hadden chlamydia gehad, vier IDs gonorrhoe, twee IDs schaamluis, een ID syfilis en een ID herpes.

Bijna de helft (43%) van de IDs rapporteerde ooit virushepatitis te hebben gehad: 22% had hepatitis B gehad, 6% hepatitis C, 9% hepatitis A en 11% had hepatitis gehad maar wist niet welke vorm. Tien IDs hadden twee of drie verschillende vormen van hepatitis gehad: vijf IDs hepatitis A en B, drie IDs hepatitis B en C en twee IDs hepatitis A én B én C.

Tabel 7. Seksueel gedrag in de laatste 6 maanden

	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	n	%	n	%	n	%
Totaal	196	100	162	100	34	100
Seksueel contact ^{1,2}						
Nee	65	33,3	62	38,5	3	8,8
Ja	130	66,7	99	61,5	31	91,2
Aantal seksuele partners ^{3,*}						
0	4	3,1	3	3,1	1	3,2
1	71	55,0	58	59,2	13	41,9
2 – 10	40	31,0	36	36,7	4	12,9
> 10	14	10,9	1	1,0	13	41,9
nvt	65	-	62	-	3	-
Vaste partner(s) ^{4,*}						
Nee	45	34,9	39	39,8	6	19,4
ja: 1	81	62,8	57	58,2	24	77,4
> 1	3	2,3	2	2,0	1	3,2
nvt	65	-	62	-	3	-
Losse partners*						
Nee	82	63,6	53	54,1	29	93,6
Ja	47	36,4	45	45,9	2	6,5
Nvt	65	-	62	-	3	-
Klanten ^{5,*}						
Nee	112	86,8	97	99,0	15	48,4
Ja	17	8,7	1	1,0	16	51,6
Nvt	65	-	62	-	3	-
Druggebruik vaste partner ^{6,*}						
niet-gebruiker	40	48,8	33	56,9	7	29,2
niet-ID	12	14,6	9	15,5	3	12,5
ID	30	36,6	16	27,6	14	58,3
Nvt	110	-	101	-	9	-
Druggebruik losse partner*						
niet-gebruiker/niet-ID	23	48,9	22	48,9	1	50,0
ID	11	23,4	10	22,2	1	50,0
Weet niet	13	27,7	13	28,9	0	-
Nvt	147	-	115	-	32	-

* Informatie ontbreekt voor twee deelnemers

¹ Informatie ontbreekt voor één deelnemer² Vaginaal, anaal of oraal seksueel contact³ Vaste, losse partners en klanten waarmee vaginaal of anaal seksueel contact gehad⁴ Partner waarmee gedurende minimaal 3 maanden een relatie bestaat en waarmee vaginaal of anaal seksueel contact gehad in de laatste 6 maanden⁵ Klanten waarmee vaginaal of anaal seksueel contact gehad⁶ Voor één deelnemer ontbreekt informatie over wel/niet druggebruik partner en voor één deelnemer is wel bekend dat partner drugs gebruikt maar niet of partner ID of niet-ID is

Tabel 8. Condoomgebruik in de laatste 6 maanden

	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	n	%	n	%	n	%
Totaal	196	100	162	100	134	100
Condoomgebruik bij vaste partner(s)*	62	73,8	44	74,6	18	72,0
Nooit	13	15,5	8	13,6	5	20,0
Soms – vaak	9	10,7	7	11,9	2	8,0
Altijd	110	-	101	-	9	-
Nvt						
Condoomgebruik bij losse partner(s)*	17	36,2	17	37,8	0	-
Nooit	10	21,3	10	22,2	0	-
Soms – vaak	20	42,6	18	40,0	2	100,0
Altijd	147	-	115	-	32	-
Nvt						
Condoomgebruik bij klant(en)*	0	-	0	-	0	-
Nooit	4	23,5	0	-	4	25,0
Soms – vaak	13	76,5	1	100,0	12	75,0
Altijd	177	-	159	-	18	-
Nvt						
Aantal partners waarbij niet altijd condoomgebruik ^{1,*}	27	21,6	21	22,1	6	20,0
0	75	60,0	55	57,9	20	66,7
1	20	16,0	19	20,0	1	3,3
2 – 10	3	2,4	0	-	3	10,0
> 10	69	-	65	-	4	-
nvt						

* Informatie ontbreekt voor twee deelnemers

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

3.4 Contacten met de hulpverlening

In tabel 9 staan de gegevens over contacten met de hulpverlening en de methadonverstrekking weergegeven. Alle 196 deelnemers rapporteerden in de afgelopen zes maanden contact te hebben gehad met de hulpverlening. De meeste IDs (96%) hadden in de laatste zes maanden methadon verstrekt gekregen, 6 IDs hadden ooit methadon verstrekt gekregen en één ID had nooit methadon verstrekt gekregen.

Tabel 9. Contacten met hulpverlening

	Contact gehad		Methadon gekregen	
	n	%	n ²	%
Totaal	196	100	189	100%
Hulpverleningsinstantie ¹				
AVG methadonpost Bloemstraat	175	89,3	161	85,2
AVG methadonpost A-weg	63	32,1	24	12,7
AVG Herebinnensingel	32	16,3	-	-
AVG reclassering	16	8,2	-	-
AVG SPP	18	9,2	-	-
AVG leerwerk/nazorg/begeleid wonen	6	3,1	-	-
Ambulant team Dennenoord	1	0,5	-	-
GGD	62	31,6	-	-
RIAGG-	6	3,1	-	-
St. Reclassering Nederland	10	5,1	-	-
Nieuw Hooghullen	12	6,1	2	1,1
Huisarts	68	34,7	1	0,5
Open Hof	17	8,7	-	-
Uurwerker	16	8,2	-	-
Het twaalfde huis	12	6,1	--	-

¹ Meerdere antwoorden mogelijk, getallen sommeren niet tot 196 of 189, resp. 100%

² Vier deelnemers hadden via andere instanties methadon verkregen

In tabel 10 staan gegevens over kennis en gebruik van spuitgerelateerde preventie-activiteiten door actuele spuitende IDs weergegeven. De ambulante spuitenruiler speelde een grote rol in de spuitomruil en het verkrijgen van containers voor gebruikte spuiten/naalden; 50% van de IDs heeft daar spuiten geruild/gehaald en 32% van de IDs die containers haalden deden dat bij de ambulante spuitenruiler. 72% van de actueel spuitende IDs was wel op de hoogte van de plaatsen waar containers te verkrijgen waren maar er werd minder vaak gebruik van gemaakt (45% van de IDs die op de hoogte waren, 33% van alle 126 actueel spuitende IDs). Gesprekken met de hulpverlening over 'veilig spuiten' in de laatste 12 maanden hebben met 16 IDs (13%) plaatsgevonden. De gesprekken vonden plaats bij de methadonpost Bloemstraat (n=9), huisarts (n=3), ambulante spuitenruiler (n=2) en bij spuitomruil GGD, AVG Herebinnensingel, methadonpost A-weg, methadonbus, Uurwerker, AVG leerwerkproject, verpleegkundige gevangenis en drugshulpverlening Duitsland (elk 1 keer). Het initiatief voor een dergelijk gesprek ging in iets meer dan de helft van de gevallen uit van de hulpverlening (19 van de 31 gesprekken: 61%).

Tabel 10. *Spuit-gerelateerde preventie-activiteiten, actuele spuiters*

	n	%
Totaal*	126	100
Hoe kwam men aan nieuwe spuiten/naalden in de laatste 6 maanden ¹		
Spuitomruil GGD	49	38,9
Spuitomruil methadonpost Bloemstraat	22	17,5
Spuitomruil methadonpost A-weg	21	16,7
Spuitomruil Herebinnensingel	18	14,3
Ambulante spuitenruiler	63	50,0
SPP (straatprostitutieproject)	5	4,0
Uurwerker	7	5,6
Apotheek	32	25,4
Politiebureau	10	7,9
Van anderen	21	16,7
Anders ²	18	14,3
Kennis en gebruik van containers voor gebruikte spuiten/naalden in Groningen		
Totaal:		
bekend	91	72,2
gehaald ³	41	45,1
AVG A-weg:		
bekend	20	15,9
gehaald	3	3,3
AVG Herebinnensingel:		
bekend	15	11,9
gehaald	4	4,4
methadonpost Bloemstraat:		
bekend	15	11,9
gehaald	1	1,1
ambulante spuitenruiler:		
bekend	22	17,5
gehaald	13	14,3
andere plaatsen ⁴ :		
bekend	71	56,3
gehaald	21	23,1
Gesprek over 'veilig' spuiten met hulpverlening in de laatste 12 maanden		
Ja	16	12,7
Nee	110	87,3

* Informatie ontbreekt voor één actuele spuitser

¹ In de laatste 6 maanden; meerdere antwoorden mogelijk, getallen sommeren niet tot 126, resp. 100%

² Reclassering (n=15), automaat (n=1), Leger des Heils (n=1), 'Hoendip' (n=1), Duitsland (n=1)

³ Van degenen die bekend zijn met de containers (n=91)

⁴ GGD (n=49), reclassering (n=10), apotheek (n=5), SPP (n=3), politiebureau (n=2), 'Swieber' (n=1), voormalig CAD (n=1)

In tabel 11 staan gegevens over kennis en gebruik van preventie-activiteiten gericht op seksueel risicogedrag weergegeven.

Tabel 11. Preventie-activiteiten gericht op seksueel risicogedrag, deelnemers met seksuele contacten

	n	%
Totaal*	129	100
Hoe kwam men aan condooms in de laatste 6 maanden ¹		
Spuitomruil GGD	5	3,9
Methadonpost Bloemstraat	35	27,1
AVG A-weg	9	7,0
AVG Herebinnensingel	3	2,3
Methadonbus	3	2,3
Ambulante spuitenruiler	6	4,7
SPP (in huiskamer/op straat)	18	14,0
in winkel/automaat gekocht	22	17,1
van partners/anderen	13	10,1
anders ²	2	1,6
geen condooms gebruikt	60	46,5
Totaal**	194	100%
Gesprek over condoomgebruik of 'veilig vrijen' met hulpverlening in de laatste 12 maanden		
Ja	26	13,4
Nee	168	86,6
Totaal***	26	100
Gesprek methadonpost Bloemstraat	8	30,8
Gesprek AVG A-weg	2	7,7
Gesprek AVG Herebinnensingel	2	7,7
SPP (in huiskamer/op straat)	6	23,1
Anders ³	8	30,8

* Alleen voor deelnemers met seksuele contacten (n=130), informatie ontbreekt voor één deelnemer

** Voor alle deelnemers, informatie ontbreekt voor 2 deelnemers

*** Alleen voor deelnemers die gesprek hebben gehad

¹ Meerdere antwoorden mogelijk, getallen sommeren niet tot 129, resp. 100%

² AVG leerwerkproject (n=1), stelen uit winkel (n=1)

³ Afkickcentrum (n=2), Open Hof (n=1), methadonpost elders (n=1), ziekenhuis (n=1), RIAGG (n=1), gevangenis (n=1), ziekenhuis en SOA-polikliniek (n=1)

Gesprekken met de hulpverlening over 'veilig vrijen' in de laatste 12 maanden hebben met 26 IDs plaatsgevonden (13%). Het initiatief voor een dergelijk gesprek ging meestal uit van de hulpverlening (23 van de 34 gesprekken: 68%).

4. Discussie

Prevalentie van HIV-infecties

Van de 196 deelnemende injecterende druggebruikers blijkt één persoon HIV-seropositief, een prevalentie van 0,5% (95% BI 0,0 – 1,5%). De prevalentie in Groningen is vergelijkbaar met de prevalentie in de drie metingen in Arnhem, maar lager dan in alle metingen in de andere steden (zie tabel 12). 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 & Wales 2%, Edinburgh tot 64%¹⁸.

Tabel 12. HIV-prevalentie onder injecterende druggebruikers (in %)

Steden	1 ^e meting		2 ^e meting		3 ^e meting	
	jaar	%	jaar	%	jaar	%
Arnhem ^{19,5,10}	1991/1992	2,2	1995	2,2	1997	0,8
Heerlen/Maastricht ^{4,8}	1994	9,7	1996	11,8		
Rotterdam ^{3,9}	1995	11,6	1997	9,4		
Amsterdam ^{7,20}	1996	25,5	1998	25,9		
Utrecht ⁶	1996	5,1				
Groningen	1997/1998	0,5				

^{3,4,5,6,7,8,9,10,19,20}: verwijzigingen naar literatuur

Druggebruik, spuitgerelateerd risicogedrag

Voorgekookte coke blijkt een veelgebruikte drug te zijn; 81% van de deelnemers heeft het in de laatste zes maanden gebruikt, en dit gebruik is vergelijkbaar met de meest recente metingen in Rotterdam⁹ en Arnhem¹⁰. Sinds 1996 wordt voorgekookte coke landelijk verkocht en sindsdien is het gebruik van voorgekookte coke in Nederland toegenomen²¹.

Ecstasy werd door 10% van de IDs in de laatste zes maanden gebruikt; dit gebruik is vergelijkbaar met de meest recente metingen in Arnhem (10%)¹⁰ en Rotterdam (9%)⁹ en de meting in Amsterdam (7%)⁷ maar lager dan in de laatste meting in Heerlen/Maastricht (14%)⁸.

Het lenen van gebruikte spuiten en naalden van anderen in de laatste zes maanden ligt lager dan in de meeste metingen in de andere steden en is vergelijkbaar met dat in de laatste meting in Rotterdam (10%)⁹. Het merendeel van de IDs maakte een geleende spuit/naald wel altijd schoon maar in de helft van de gevallen gebeurde dat niet op de juiste wijze; dit zal een aandachtspunt moeten zijn bij preventie-activiteiten.

Het delen van gebruikte spuiten en naalden wordt als de belangrijkste risicofactor voor het verwerven van HIV-infectie onder druggebruikers beschouwd²²; de reductie van dit risicogedrag is daarom een zeer belangrijke doelstelling in preventie-activiteiten. In een onderzoek waarin de verspreiding van HIV-infectie in sociale netwerken van injecterende druggebruikers werd gemodelleerd met een stochastisch simulatiemodel kwam naar voren dat na reductie van spuitgerelateerd risicogedrag de HIV prevalentie maar zeer langzaam zal dalen, zodat de effecten van verminderd risicogedrag pas op de lange termijn zichtbaar zullen worden²³. Bovendien blijkt uit deze studie dat reductie van lenen van spuiten/naalden van vreemden meer effectief is dan dat van lenen van spuiten/naalden in het algemeen. In Groningen is sprake van een zeer lage HIV-prevalentie en bovendien wordt, indien men

sputen/naalden leent, nauwelijks van vreemden geleend. De vermindering van het spuitgerelateerd risicogedrag zal daarom waarschijnlijk weinig invloed hebben op een reductie van de actuele HIV-prevalentie in Groningen. De situatie in Groningen is daarmee vergelijkbaar met de situatie in Arnhem¹⁰.

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 groep IDs nog steeds spuiten/naalden leent. In een subgroep van 36 IDs in Rotterdam is onderzocht welke determinanten van invloed zijn op dit risicogedrag. Het bleek dat IDs die weleens spuiten/naalden leenden in vergelijking met IDs die dit nooit deden, geneigd waren het gezondheidsrisico in een aantal situaties te bagatelliseren en het minder een probleem vonden om met de vaste partner op een 'onveilige' manier te spuiten²⁴. Voor het ontwikkelen van nieuwe preventie-activiteiten om het spuit-gerelateerd risicogedrag terug te dringen is het van belang om meer inzicht te krijgen in determinanten van persisterend risicogedrag. Het spuiten in de gevangenis en het spuiten met een geleende spuit/naald komt niet veel voor en is in overeenstemming met de metingen in de andere steden. Het risico op verspreiding van HIV gedurende een gevangenisverblijf in Nederland lijkt gering. Een studie naar risicofactoren voor HIV bij druggebruikers in gevangenissen in Nederland liet eveneens een laag niveau van spuiten en spuitgerelateerd risicogedrag zien; o.a. door het niet beschikbaar zijn van spuiten en naalden²⁵.

Het lenen van een watje, lepel, filter of spoelwater komt regelmatig voor: 38% van de actuele spuiters heeft dat in de laatste zes maanden gedaan; vooral door IDs zonder vast adres hetgeen zou kunnen betekenen dat het voor deze groep IDs zonder vast adres moeilijker is om spuitattributen in voorraad te hebben. Uit een Amerikaans onderzoek bleek dat 72% van de IDs in de laatste 30 dagen spoelwater voor het schoonmaken van spuit(attributen) voor het 'mischen' van drugs met andere druggebruikers hadden gedeeld; dit percentage was twee keer zo hoog als het percentage dat gebruikte spuiten of naalden met elkaar had gedeeld²⁶. Hoewel de kans op transmissie van HIV-infectie via spuitattributen waarschijnlijk zeer gering is, zijn wel antistoffen tegen HIV-1 aangetroffen in watjes, spoelwater en kookmateriaal.²⁷ Spuitattributen vormen mogelijk wel een belangrijke transmissieroute voor andere infecties, zoals HBV en HCV.

Seksueel risicogedrag

Voor de verspreiding van HIV-infectie vanuit IDs naar niet-druggebruikers of naar niet-sputende druggebruikers zijn aard en mate van seksuele contacten en de HIV-prevalentie van belang. Het condoomgebruik met vaste partners is laag zodat er een aanzienlijk risico kan bestaan op seksuele verspreiding van HIV naar niet-IDs en niet-druggebruikers, maar door de lage HIV-prevalentie in Groningen is dit risico echter zeer beperkt. Met losse partners en met klanten werden vaker condooms gebruikt, wat ook in de andere steden wordt gezien. Twaalf procent van de IDs had gewerkt als prostituée. Alhoewel de meesten altijd een condoom gebruikten bij seksuele contacten met klanten, werd door een aantal IDs niet altijd een condoom gebruikt. Gezien de vele seksuele contacten van prostituées is de kans op verspreiding van HIV-infectie via prostitutie natuurlijk altijd aanwezig. Gezien het feit dat circa 80% van alle IDs die seks hebben gehad niet altijd een condoom gebruikt en dat er veelvuldig seksueel contact is tussen IDs en niet-druggebruikers, lijkt het nuttig om meer aandacht voor veilig seksueel gedrag te hebben in allerlei preventie programma's.

Effecten van HIV-test

Tweederde van de IDs (62%) was ooit eerder op HIV getest. Vrouwen en IDs met klanten

(en dat zijn bijna allemaal vrouwen) waren vaker op HIV getest dan IDs zonder klanten. Mogelijk beschouwen IDs met klanten de seksuele contacten als risicovol en laten zich daarom eerder op HIV testen. Om diezelfde reden zijn ze ook eerder geneigd om altijd condooms te gebruiken. In een studie in Amsterdam bleek dat kennis van de HIV-status kan leiden tot reductie van risicogedrag²⁸.

Contacten met de hulpverlening

Alle IDs hadden contact gehad met de drugshulpverlening, o.a. vanwege het verkrijgen van methadon. Opvallend was het geringe aantal gesprekken in de laatste 12 maanden over veilig spuitgedrag (13% van de actueel spuitende IDs) en veilig seksueel gedrag (13% van alle IDs). In de laatste meting in Rotterdam⁹, met dezelfde vragen over een periode van zes maanden, waren deze percentages 51%, respectievelijk 31% (van de IDs met seksuele contacten; 20% van alle IDs). Redenen hiervoor zouden kunnen zijn dat de IDs en/of de hulpverlening in Groningen van mening zijn dat men voldoende op de hoogte is van veilig gedrag, de IDs 'voorlichtingsmoe' zijn of de hulpverlening gesprekken niet zinvol vindt of er geen tijd voor heeft. Gezien het niveau van risicogedrag (vergelijkbaar met dat in de meest recente meting in Rotterdam waar meer gesprekken plaatsvonden over dit onderwerp) is voorlichting nog steeds noodzakelijk en met name over veilig seksueel gedrag.

Injecterende druggebruikers

De populatie injecterende druggebruikers in Groningen lijkt qua leeftijd, leeftijdsopbouw en lengte van spuitcarriere op de populatie in de laatste meting in Arnhem¹⁰. In Arnhem werd toen geconstateerd dat deze populatie duidelijk aan het verouderen is. Waarschijnlijk zal in de toekomst de oudere druggebruiker met een lange spuitcarriere en specifieke gezondheidsproblemen een steeds belangrijkere plaats gaan innemen binnen de drugshulpverlening.

Toch vindt ook in Groningen nog voortdurend een (beperkte) instroom van beginnende IDs plaats; het percentage IDs dat minder dan 3 jaar gespoten heeft was 5%. In een studie in Amsterdam bleek dat beginnende IDs een hoger risico lopen op het krijgen van HIV²⁹.

Toekomst

In de afgelopen jaren is de prognose voor HIV-seropositieven verbeterd door de introductie van antivirale therapieën. Bij een blijvende effectiviteit en beschikbaarheid van deze combinatietherapie en goede therapietrouw zal naar verwachting de incubatietijd voor AIDS (nog) langer worden en zal de klinische diagnose 'AIDS' vervagen³⁰. Doordat de epidemie niet goed meer te volgen is door de surveillance van AIDS is de surveillance van HIV-infecties steeds belangrijker geworden. In dit kader zal het huidige systeem van surveillance van HIV-infecties in Nederland moeten worden gehandhaafd en mogelijk worden uitgebreid. Hiertoe is een aantal aanbevelingen gedaan om dit systeem te verbeteren en uit te breiden³¹.

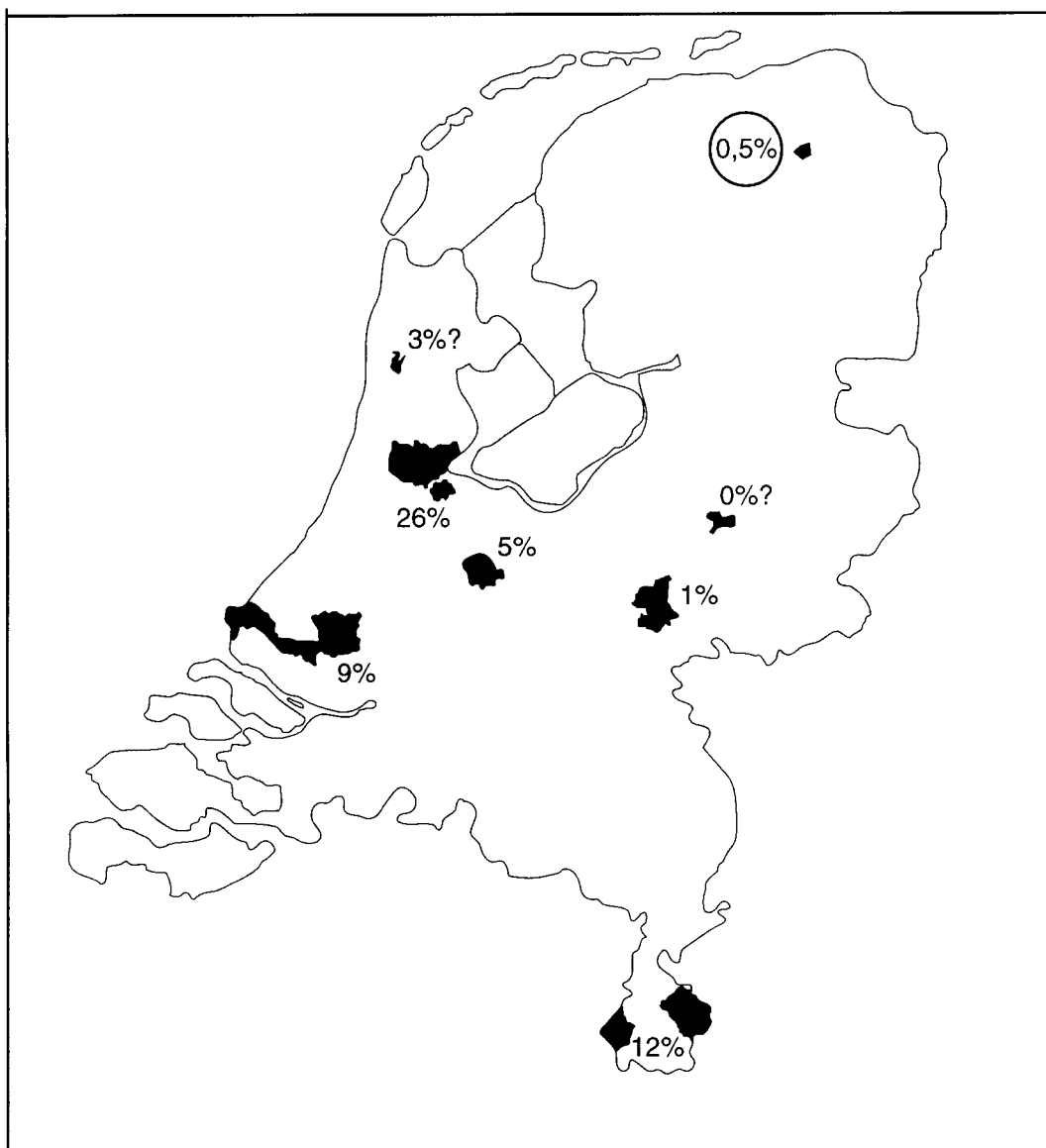
De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft advies gevraagd aan de Raad voor Gezondheidszorgonderzoek over de toekomst van de HIV-surveillance in Nederland; het advies wordt in 2000 verwacht.

De meting in Groningen is de tiende 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 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 potentieel een belangrijke rol hierin kunnen spelen. Immers, door spuitgerelateerd risicogedrag kan HIV zich snel verspreiden onder druggebruikers maar door seksueel risicogedrag kan het zich verspreiden naar grote delen van de algemene bevolking. Daardoor blijven druggebruikers een groep waaraan in het kader van de HIV- en AIDSbestrijding aandacht moet worden besteed.

De resultaten van de laatste metingen in Rotterdam en Arnhem laten een daling zien in het spuitgerelateerd risicogedrag en in Arnhem een daling in het aantal deelnemers. In Groningen was het spuitgerelateerd risicogedrag vergelijkbaar met dat in Rotterdam. Mogelijk wijst dit op verminderd 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 kleiner worden. In dit verband zullen de ontwikkelingen in de groep IDs dan ook nauwlettend in de gaten worden gehouden.

De huidige surveillance onder druggebruikers zou echter aangepast en vereenvoudigd kunnen worden door vermindering van het aantal onderzochte steden of meer inbedding in bestaande structuren. Verder zouden, gezien het hoge seksueel risicogedrag, ook seksuele partners van de druggebruiker in het onderzoek kunnen 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 preventie³¹. In de loop van 2000 zal meer duidelijkheid komen over de toekomst van HIV-surveillance in het algemeen.



Figuur 1

Prevalentie van HIV onder injecterende druggebruikers in Nederland.

Onderzoek van vóór 1994 is aangegeven met '?'. Groningen is omcirkeld.

5. Conclusies

De HIV-prevalentie onder IDs in Groningen is laag. De prevalentie in Groningen is vergelijkbaar met die in Arnhem maar is lager dan in Amsterdam, Rotterdam, Heerlen/Maastricht en Utrecht.

De gemiddelde leeftijd van de IDs is relatief hoog en is vergelijkbaar met die in de laatste metingen in Rotterdam en Arnhem. Er vindt nog wel instroom van beginnende druggebruikers plaats maar deze lijkt beperkt van omvang.

Elf procent van de actueel spuitende IDs had recent een gebruikte spuit of naald van een ander geleend. Dit is minder dan in de meeste metingen in de andere onderzochte Nederlandse steden maar vergelijkbaar met die in de laatste meting in Rotterdam (daar 10%). Twaalf procent van de actueel spuitende IDs had recent een gebruikte spuit of naald uitgeleend. Het lenen van spuitattributen (watjes, lepel, filter, spoelwater) komt frequent voor. Het risico hiervan voor de transmissie van HIV is gering, overdracht van HBV en HCV is echter mogelijk.

Het seksueel risicogedrag ligt op een hoog niveau. In vaste seksuele relaties werden nauwelijks condooms gebruikt. Ook in seksuele contacten met losse partner of met klanten werd regelmatig geen condoom gebruikt. Bijna de helft van alle IDs had een vaste seksuele relatie gehad in de laatste zes maanden en bij tweederde hiervan was de vaste partner geen harddruggebruiker of geen ID. Potentieel bestaat dus een aanzienlijke kans op verspreiding van HIV buiten de ID-populatie maar door de lage HIV-prevalentie lijkt dit risico vooralsnog gering.

Er zijn veel contacten met de hulpverlening maar tussen hulpverleners en IDs wordt relatief weinig gesproken over veilig spuitgedrag en veilig vrijen. Toekomstige preventie-activiteiten zullen meer gericht moeten zijn op veilig seksueel gedrag, condoomgebruik, het lenen van gebruikte spuiten/naalden, het op de juiste wijze schoonmaken van spuiten/naalden en het gebruik van schone spuitattributen.

Literatuur

- 1 Inspectie voor de Gezondheidszorg. AIDS in Nederland per 31 december 1998. Den Haag, februari 1999
- 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 441100008. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, april 1999
- 11 Bieleman B, Snippe J, de Bie E. Drugs binnen de grenzen. Harddrugs en criminaliteit in Nederland. Stichting IntraVal, Groningen-Rotterdam, juli 1995
- 12 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
- 13 Mortimer PP, Parry JV, Perry KR. Sensitive assays for viral antibody in saliva: an alternative to tests on serum. *Lancet* 1987;ii:72-5
- 14 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
- 15 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
- 16 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
- 17 Statistical Analysis System. Carey, NC: SAS Institute, 1989
- 18 European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/AIDS surveillance in Europe 1994-1996. Parijs, 1996
- 19 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
- 20 Beuker RJ, Berns MPH, Snijders BM, Rozendaal CM van, Ameijden EJC van, Houweling H, Laar MJW van de. Surveillance van HIV-infectie onder injecterende druggebruikers in Nederland: meting Amsterdam 1998. RIVM Rapport nr 441100010. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, in productie.
- 21 Brandsma R. Gekookte coke en seksuele risico's: inschatting van de Nederlandse situatie. TADP 1997;22:80-4
- 22 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
- 23 Kretzschmar M, Wiessing LG. Modelling the spread of HIV in social networks of injecting drug users. AIDS 1998;12:801-11
- 24 van Rozendaal, CM. Tussen verstand en verlangen. Dilemma's bij het veilig spuiten van drugs. Doctoraal scriptie Algemene Sociale Wetenschappen, Universiteit Utrecht. Utrecht 1998
- 25 van Haastrecht HJA, Bax JS, van den Hoek JAR. Weinig HIV risicogedrag bij druggebruikers tijdens detentie in Nederlandse strafinrichtingen. Ned Tijdschr Geneesk 1997;141(9):429-33
- 26 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
- 27 Shah SM, Shapshak P, Rivers JE, Stewart RV, Weatherby NL, Xin KQ et al. 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
- 28 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
- 29 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
- 30 Termorshuizen F, Houweling H. HIV/aids in Nederland: betere behandelingsmogelijkheden maken HIV- in plaats van aids-surveillance noodzakelijk. Ned Tijdschr Geneesk 1997;141(40):1928-9
- 31 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
- gebruikte 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 dezelfde 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 gespoten, 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
- tijdstip 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 Groningen 1997/1998**

(door B.M. Snijders)

Inleiding

Dit was de eerste meting in Groningen en zowel de drugshulpverlening als de gebruikers waren nauwelijks bekend met het onderzoek.

De totale populatie druggebruikers wordt door de Ambulante Verslavingszorg Groningen (AVG) geschat tussen de 1000-1500 (in het rapport van IntraVal uit 1995 wordt de omvang van de populatie opiaatgebruikers geschat op ruim 800).

Het veldwerk heeft plaatsgevonden van 24 november 1997 tot 30 januari 1998. In totaal zijn 196 druggebruikers geïnterviewd.

Wervingsplaatsen

De methadonverstrekking in Groningen wordt sinds 1994 verzorgd door de AVG, de Ambulante Verslavingszorg Groningen. De AVG is ontstaan uit een samengaan van de voormalige methadonpost Sigma en het CAD.

De AVG heeft twee verstrekkingpunten: een klein methadonprogramma aan de A-weg van 100 gebruikers en een groter methadonprogramma aan de Bloemstraat waar ruim 500 gebruikers komen. Aan de Bloemstraat zijn dagelijks tenminste 2 en soms 3 verstrekkingstijden. Ook gaat er 's ochtends vanuit de Bloemstraat een methadonbus naar een aantal plaatsen in en rond de stad; per plaats blijft de bus niet langer dan een half uur. De Open Hof is een oecumenisch diakonaal-pastoraal centrum dat opvang biedt aan dak- en thuislozen. Men kan er binnen op vertoon van een pasje. Er wordt koffie en thee geschonken en men kan er wat tot rust komen, een praatje maken, de krant lezen etc. Er komen vrij veel druggebruikers, met name 's ochtends aansluitend aan de methadonverstrekking wanneer veel druggebruikers beginnen aan een vast "traject" door de stad langs de verschillende opvangmogelijkheden.

De Uurwerker biedt eveneens opvang aan dak- en thuislozen. De opvanguren zijn in de middag. De opvang heeft voornamelijk een huiskamerfunctie en het kan ook als postadres worden gebruikt. Men kan er een douche nemen en kleding laten wassen. Er kunnen ook spuiten worden geruild.

Het dagbestedingsproject het Twaalfde huis heeft als doel druggebruikers een zinvolle daginvulling te geven waardoor bijvoorbeeld de overlast op straat afneemt. Druggebruikers kunnen tegen een kleine beloning werken in de fietsenmakerij en bij de houtbewerking. Er wordt gezamenlijk gegeten tussen de middag.

De spuitenruil van de GGD was op de oude locatie van de GGD alleen op bepaalde tijden open; op de nieuwe locatie van de GGD kunnen er gedurende de gehele dag spuiten worden geruild. Ten tijde van het veldwerk verhuisde de GGD naar de nieuwe locatie.

Werving

Het merendeel van de IDs is geworven bij de methadonverstrekking. De meeste interviews zijn afgenomen bij de methadonpost aan de Bloemstraat. De hulpverlening aldaar wilde op eigen verzoek niet betrokken worden bij de werving van IDs voor het onderzoek met als gevolg dat dit neerkwam op de interviewers zélf. Dit verliep niet erg efficiënt: veel mensen liepen heel snel in en uit tijdens de methadonverstrekking en de interviewers kregen niet de gelegenheid

iedereen aan te spreken. Het kwam vaak neer op het maken van zoveel mogelijk afspraken voor later op de dag of voor de volgende dag. Hetzelfde probleem deed zich voor op de methadonbus die op iedere plek niet langer dan een half uur bleef staan. Ook hier ging men snel in en uit. Voor het afnemen van interviews was geen geschikte ruimte en bovendien werden dan in die tijd overige potentiële IDs niet bereikt. Hier kwam het ook neer op het maken van afspraken. Op een gegeven moment zijn de interviewers op de stoep voor de methadonpost gaan werven omdat zich hier tijdens de verstrekking altijd erg veel mensen ophielden en het makkelijker was ze aan te spreken.

Bij de andere methadonpost werd wel door de hulpverlening op afspraak geworven. Een interviewer heeft drie avonden van 17.30-19.00 bij de spuitomruil van de GGD gezeten wat uiteindelijk één deelnemer opleverde. Een mogelijke verklaring voor dit lage aantal is de verhuizing van de GGD naar de nieuwe locatie. De spuitenruil was echter nog wel tot het laatst open maar mogelijk was dit toch een verwarrende situatie waardoor er minder mensen dan gewoonlijk kwamen. Er is besloten niet meer op de nieuwe locatie te werven omdat de verwachting was dat dit niet veel extra IDs zou opleveren.

Zowel bij de Open Hof als bij de Uurwerker hebben de interviewers een aantal keer geworven. Zij kregen niet de indruk dat hier een heel andere groep gebruikers kwam dan bij de methadonverstrekking, hetgeen hen ook voorspeld was.

Het dagbestedingsproject het Twaalfde huis heeft ook nog een aantal IDs opgeleverd ondanks het feit dat een flink aantal al had deelgenomen via de methadonpost.

Bij het straatprostitutieproject, waar vrouwen die tippelen 's avonds terecht kunnen om koffie te drinken en uit te rusten, is niet geworven omdat men liever niet wilde dat er geïnterviewd werd vanwege mogelijke onrust die het zou geven onder de vrouwen en omdat men bezig was met het instellen van een tippelzone wat al veel extra drukte gaf.

Er is tijdens het veldwerk ook nog contact geweest met iemand van het jongensprostitutie project maar dit heeft uiteindelijk geen nieuwe IDs opgeleverd omdat hij slechts één jongen bereid vond om deel te nemen en het met deze jongen niet tot een afspraak is gekomen.

Verder is geprobeerd een aantal IDs op straat te werven. Een interviewer is 's avonds langs de plekken gefietst waar vooralsnog de vrouwen tippelden. Er werd een paar keer geïrriteerd gereageerd op de vraag of men deel wilde nemen aan het onderzoek waardoor de interviewer zich niet op haar gemak voelde en er niet mee door is gegaan. De interviewer is nog een keer met de ambulante spuitenruiler van de AVG op pad gegaan. Zij hebben samen door de stad gefietst en diverse plekken bezocht waar druggebruikers zich veelal ophouden. Tijdens deze tocht kwamen zij diverse gebruikers tegen. Deze hadden echter allemaal al deelgenomen aan het onderzoek.

Bijlage C Verzendlijst

- 1-2 Directeur Generaal Volksgezondheid dr. H.J. Schneider
- 3 Waarnemend Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg, drs. P.H. Vree
- 4-5 Directeur Gezondheidsbeleid, drs. A.A.W. Kalis
- 6-7 Directeur Geestelijke Gezondheidszorg, Verslavingszorg en Maatschappelijke Opvang, D.C. Kaasjager
- 8 Inspecteur Infectieziekten, Inspectie voor de Gezondheidszorg, J.K van Wijngaarden
- 9 Hoofdinspecteur Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg, R.M.W. Smeets
- 10 Hoofdinspecteur voor de Preventieve en Curatieve Gezondheidszorg, H. Plokker
- 11 Mr. A.D.J. Keizer, hoofd ADT
- 12 Prof. J.J. Sixma, Voorzitter van de Gezondheidsraad
- 13-16 Prof.dr. F. Sturmans, Voorzitter Werkgroep 'Toekomst HIV-surveillance in Nederland' en overige Leden
- 17 Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziekten bestrijding
- 18-20 Hoogleraren gerelateerde vakgebieden: Prof.dr. R.A. Coutinho, Prof.dr. J. Huisman, Prof.dr. G.J. Kok
- 21 Medisch Ethische Commissie van CIVO-TNO/RIVM
- 22 Stichting Aids fonds
- 23-83 GGD-en
- 84-85 Gemeente Groningen
- 86-87 GGD Groningen
- 88-90 Ambulante Verslavingszorg Groningen
- 91 De Open Hof
- 92 Het Twaalfde huis
- 93 Programma coördinatie-commissie AIDS-onderzoek van de Raad voor Gezondheidsonderzoek
- 94-97 Trimbosinstituut
- 98-110 Leden 'Landelijke Stuurgroep AIDS en druggebruik'
- 111-131 Leden 'Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland'
- 132 Stichting Mainline
- 133 HIV-vereniging Nederland
- 134-135 Stichting SOA bestrijding
- 136 SAD/Schorerstichting
- 137 Depot Nederlandse publikaties en Nederlandse bibliografie
- 138 Directie RIVM
- 139 Prof.dr. G. Elzinga
- 140 Prof.dr.ir. D. Kromhout
- 141 Hoofd Voorlichting & Public Relations RIVM
- 142-147 Auteurs
- 148 Interviewer
- 149-165 Leden IGZ-infectieziektenoverleg
- 166 Ir. L. Wiessing, EMCDDA
- 167-187 Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie

188 Bibliotheek RIVM
189 Bureau Rapportenregistratie
190-210 Bureau Rapportenbeheer
211-235 Reserve-exemplaren