

RIVM rapport nr. 441500.008

**Registratie van SOA en HIV consulten bij
GGD's en SOA-poliklinieken: Jaarverslag 1997
en 1998**

M.J.W. van de Laar, J. Rijlaarsdam, T. Coenen ¹

Februari 2000

1 Stichting SOA-bestrijding

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

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Postbus 1, 3720 BA Bilthoven,
telefoon: 030 - 274 91 11, fax: 030 - 274 29 71

VERZENDLIJST

1	Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg
2-3	Ministerie van VWS, Directeur-generaal
4-5	Inspecteur Infectieziekten van de Inspectie Gezondheidszorg
6	Hoofdinspectie voor de preventieve en curatieve gezondheidszorg
7	Voorzitter van de Gezondheidsraad
8-9	Landelijke Vereniging voor GGD's
10	Landelijk Coördinatiestructuur Infectieziektenbestrijding
11-27	Streeklaboratoria
28-45	Leden IGZ-infectieziekten overleg RIVM
46-105	Sociaal verpleegkundigen SOA/AIDS bestrijding, GGD's
106-165	Artsen infectieziektenbestrijding, GGD's
166	Landelijk Overleg Infectieziektenbestrijding
167-172	Hoofden SOA-poliklinieken
173	Prof.dr.J.van der Meer, Nederlandse Vereniging voor Infectieziekten
174	Prof. dr. H. Verbrugh, Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie
175-177	Stichting soa-bestrijding
178	Stichting AIDS Fonds
179-185	Nationale werkgroep herziening SOA-surveillance (17)
186-188	Bestuur SOA-commissie, Ned. Ver. Dermatologie en Venereologie
189-198	Bestuur Nederlandse Vereniging voor Studie van SOA
199-200	Ziekenfondsraad
201	Dr. H. Bijkerk
202	Depot Nederlandse Publicaties en Nederlandse bibliografie
203	Directie RIVM
204	Prof. dr. ir. D. Kromhout
205	Drs. J. L. Kool
206	Dr. J.G. Loeber
207	Dr. T.G. Kimman
208	Dr. ir. A.M. Henken
209	Dr. ir. J.C. Seidell
210	Dr. P.G.N. Kramers
211-250	Medewerkers Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie
251-253	Auteurs
254	Hoofd Voorlichting en Public Relations RIVM
255	Bibliotheek RIVM
256	Bureau Rapportenregistratie
257-299	Bureau Rapportenbeheer

Voorwoord

Dit rapport beschrijft de resultaten van de registratie in 1997 en 1998 die wordt gevoerd in de non-curatieve bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen. Deze registratie geeft inzicht in het aantal consulten en gestelde diagnoses bij bezoekers met een SOA-hulpvraag of HIV-testverzoek bij GGD's en SOA-poliklinieken. Deze rapportage is verzorgd door medewerkers van het Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie (CIE) van het RIVM. De Stichting soa-bestrijding is verantwoordelijk voor de verzameling van de gegevens en zorgt ervoor dat de gegevens van de GGD bij het RIVM komen. Helaas is de rapportage van de jaarcijfers over 1997 verlaat; hopelijk kan de gezamenlijke presentatie van twee jaren dit enigszins compenseren.

Omdat deze registratie reeds jaren wordt gevoerd, is het mogelijk om trends over de tijd te bestuderen. Ook uit dit verslag blijken weer verschuivingen in het bezoek aan de GGD's en poliklinieken voor SOA. De gegevens over 1997 en 1998 zijn, evenals in de voorgaande jaren, verzameld door de enthousiaste medewerking van sociaal verpleegkundigen (SV's) en artsen van GGD's. Door deze inspanning leveren zij een belangrijke bijdrage aan het inzicht in het voorkomen van SOA in Nederland. Hopelijk is de terugkoppeling van deze cijfermatige overzichten met betrekking tot bezoekers en patiënten een stimulans om hiermee door te blijven gaan.

Deze registratie biedt echter niet voldoende inzicht in het voorkomen van SOA in Nederland. Omdat andere registraties een dergelijk inzicht ook niet kunnen bieden is in 1999 een werkgroep herziening SOA-surveillance gestart om de Inspectie voor de Gezondheidszorg te adviseren over een gewenst surveillancesysteem. Afhankelijk van dit advies zal in 2000 gekeken worden op welke wijze deze registratie wordt voortgezet.

Het eerste gedeelte van het rapport heeft betrekking op de presentatie en bespreking van de nationale gegevens (tabellen deel A en B). Het bijbehorende tabellenboek betreft het tabellenoverzicht waarbij behalve de nationale tabellen (deel A en B) ook trendgegevens over de periode 1991-1998 (deel C) en de gegevens van de meest bijdragende GGD's (deel D en E) worden gepresenteerd. Hierbij is gekozen om de meest relevante gegevens te presenteren. Echter, vervolgbewerkingen zijn op verzoek mogelijk, ook voor GGD's die niet apart in dit jaarverslag zijn gepresenteerd. De auteurs stellen prijs op opmerkingen en suggesties die het jaarverslag kunnen verbeteren.

Inhoud

VOORWOORD	5
SUMMARY	13
SAMENVATTING	15
1 INLEIDING	17
1.1 Doelstelling van de SOA-registratie	17
1.2 De SOA-registratiekaart	17
1.3 Mogelijkheden en beperkingen van de SOA-registratie	18
1.4 Definities	20
1.5 Verzamelen en bewerken van gegevens	21
2 GEGEVENS 1997	23
2.1 Consulten en kenmerken van bezoekers	23
2.1.1 Totaal aantal consulten voor SOA-hulpvraag en HIV-testverzoek	23
2.1.2 Aandeel van GGD'S en SOA-poliklinieken	23
2.1.3 Seizoensfluctuatie	24
2.1.4 Reden voor bezoek	25
2.1.5 Reden voor bezoek in relatie tot onderzoek en uitslag	26
2.1.6 Epidemiologische kenmerken van bezoekers	26
2.2 SOA- diagnoses en achtergrondkenmerken	29
2.2.1 Aantal vastgestelde infecties	29
2.2.2 Aandeel van verschillende SOA	30
2.2.3 Infecties met <i>Chlamydia trachomatis</i>	32
2.2.4 Gonorrhoe	33
2.2.5 Syfilis	35
2.2.6 HIV-infecties	35
2.2.7 Virale SOA	36

3	GEGEVENS 1998	37
3.1	Consulten en kenmerken van bezoekers	37
3.1.1	Totaal aantal consulten voor SOA-hulpvraag en HIV-testverzoek	37
3.1.2	Aandeel van GGD'S en SOA-poliklinieken	37
3.1.3	Seizoensfluctuatie	38
3.1.4	Reden voor bezoek	39
3.1.5	Reden voor bezoek in relatie tot onderzoek en uitslag	39
3.1.6	Epidemiologische kenmerken van bezoekers	40
3.2	SOA- diagnoses en achtergrondkenmerken	43
3.2.1	Aantal vastgestelde infecties	43
3.2.2	Aandeel van verschillende SOA	44
3.2.3	Infecties met <i>Chlamydia trachomatis</i>	46
3.2.4	Gonorrhoe	47
3.2.5	Syfilis	48
3.2.6	HIV-infecties	49
3.2.7	Virale SOA	50
3.2.8	Trendoverzichten SOA 1991-1998	51
4	BESCHOUWING	53

TABELLEN 1997 EN 1998	57
Toelichting op de gegevensverwerking en tabellen	58
DEEL A NATIONALE GEGEVENS 1997	59
CONSULTEN EN KENMERKEN BEZOEKERS	59
1 Aantal consulten naar GGD en soort uitgevoerd onderzoek	59
2 Aantal consulten naar geslacht en soort uitgevoerd onderzoek	60
3 Aantal consulten per maand en soort uitgevoerd onderzoek	60
4a Aantal consulten naar geslacht en reden bezoek van GGD	60
4b Reden voor SOA-onderzoek en HIV-test	61
4c Aantal consulten naar reden van bezoek, soort onderzoek en diagnose	61
5 Aantal consulten naar leeftijd en geslacht	61
6 Aantal consulten naar land van herkomst en geslacht	62
7 Aantal consulten naar seksuele gerichtheid en uitgevoerd onderzoek, mannen	62
8a Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek, mannen	62
8b Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek, vrouwen	62
9 Aantal consulten naar druggebruik en geslacht	63
10 Aantal consulten naar SOA in anamnese en geslacht	63
GESTELDE DIAGNOSES EN KENMERKEN VAN PATIENTEN	64
11 Aantal gestelde diagnoses naar geslacht	64
11a Aandeel van verschillende diagnoses naar geslacht	65
11b Lokalisatie i.g.v. gonorrhoe (incl. PVG), naar geslacht	66
11c Lokalisatie i.g.v. chlamydia-infectie, naar geslacht	66
12 Aantal infecties in geval van gestelde diagnose, naar geslacht	66
13a Diagnoses naar leeftijd, mannen	67
13b Diagnoses naar leeftijd, vrouwen	67
14a Diagnoses naar land van herkomst, mannen	68
14b Diagnoses naar land van herkomst, vrouwen	68
15 Diagnoses naar seksuele gerichtheid, mannen	69
16a Diagnoses naar prostitutie, mannen	69
16b Diagnoses naar prostitutie, vrouwen	69
17 Diagnoses naar druggebruik, mannen en vrouwen	70
18a Diagnoses naar SOA in anamnese, mannen en vrouwen	70
18b Diagnoses naar soort SOA in anamnese, mannen	70
18c Diagnoses naar soort SOA in anamnese, vrouwen	71
19 Aantal HIV-testen met uitslag naar geslacht en risicogroep	71

DEEL B NATIONALE GEGEVENS 1998	73
CONSULTEN EN KENMERKEN BEZOEKERS	73
1 Aantal consulten naar GGD en soort uitgevoerd onderzoek	73
2 Aantal consulten naar geslacht en soort uitgevoerd onderzoek	74
3 Aantal consulten per maand en soort uitgevoerd onderzoek	74
4a Aantal consulten naar geslacht en reden bezoek van GGD	74
4b Reden van SOA-onderzoek en HIV-test	75
4c Aantal consulten naar reden van bezoek, soort onderzoek en diagnose	75
5 Aantal consulten naar leeftijd en geslacht	75
6 Aantal consulten naar land van herkomst en geslacht	76
7 Aantal consulten naar seksuele gerichtheid en uitgevoerd onderzoek	76
8a Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek	76
8b Aantal consulten naar prostitutie en uitgevoerd onderzoek	76
9 Aantal consulten naar druggebruik en geslacht	77
10 Aantal consulten naar SOA in anamnese en geslacht	77
GESTELDE DIAGNOSES EN KENMERKEN VAN PATIENTEN	78
11 Aantal gestelde diagnoses naar geslacht	78
11a Aandeel van verschillende diagnoses naar geslacht	79
11b Lokalisatie i.g.v. gonorrhoe (incl. PVG), naar geslacht	80
11c Lokalisatie i.g.v. chlamydia-infectie, naar geslacht	80
12 Aantal infecties in geval van gestelde diagnose, naar geslacht	80
13a Diagnoses naar leeftijd, mannen	81
13b Diagnoses naar leeftijd, vrouwen	81
14a Diagnoses naar land van herkomst, mannen	82
14b Diagnoses naar land van herkomst, vrouwen	82
15 Diagnoses naar seksuele gerichtheid, mannen	83
16a Diagnoses naar prostitutie, mannen	83
16b Diagnoses naar prostitutie, vrouwen	83
17 Diagnoses naar druggebruik, mannen en vrouwen	84
18a Diagnoses naar SOA in anamnese, mannen en vrouwen	84
18b Diagnoses naar soort SOA in anamnese, mannen	84
18c Diagnoses naar soort SOA in anamnese, vrouwen	85
19 Aantal HIV-testen met uitslag naar geslacht en risicogroep	85

DEEL C TRENDOVERZICHTEN SOA 1991-1998 **87**

20	Aantal gediagnosticeerde SOA en aantal consulten, 1991-1998	87
20a	Aantal diagnoses en percentage per jaar, 1992-1998	87
21a	Aantal diagnoses en percentage per jaar, heteroseksuele mannen, 1992-1998	88
21b	Aantal diagnoses en percentage per jaar, homo- en biseksuele mannen, 1992-1998	88
22a	Aantal diagnoses en percentage per jaar, vrouwen, niet werkzaam in de prostitutie, 1992-1998	89
22b	Aantal diagnoses en percentage per jaar, vrouwen, werkzaam in de prostitutie, 1992-1998	89

BIJLAGEN **91**

Bijlage 1	Registratiekaart 1998	93
Bijlage 2	Toelichting op het invullen van het registratieformulier niet-curatieve SOA-bestrijding, versie 1995	95

In een apart tabellenboek zijn de gegevens van de GGD's afzonderlijk weergegeven (deel D en E). Voor de volledigheid zijn in dit tabellenboek ook de delen A, B en C opgenomen.

DEEL D GEGEVENS VOOR GGD'S AFZONDERLIJK 1997

1. GG en GD Amsterdam
2. GG en GD Utrecht
3. GGD Rotterdam e.o.
4. GGD Arnhem
5. GGD Regio Nijmegen
6. GGD Den Haag
7. GGD Midden Brabant
8. GGD Groningen Stad en Ommelanden
9. GGD Noord Kennemerland
10. GGD Leiden e.o.
11. DGD Zuidelijk Zuid-Limburg
12. GGD Zuid Kennemerland

DEEL E GEGEVENS VOOR GGD'S AFZONDERLIJK 1998

1. GG en GD Amsterdam
2. GG en GD Utrecht
3. GGD Rotterdam e.o.
4. GGD Arnhem
5. GGD Regio Nijmegen
6. GGD Den Haag
7. GGD Midden Brabant
8. GGD Groningen Stad en Ommelanden
9. GGD Noord Kennemerland
10. GGD Leiden e.o.
11. DGD Zuidelijk Zuid-Limburg
12. GGD Zuid Kennemerland

Summary

Public health nurses at the Community Health Services maintain a register of the palliative treatment of sexually transmitted diseases (STD). The registration concerns the help requested for STD and requests for HIV tests. The data for this registration are collected on a national scale and processed. The registration contains only the data for those who were registered for an STD or HIV consultation where a public health nurse was present.

Fifty Community Health Services registered a total of 9888 consultations in 1997 (15% less than in 1996), of which 48% were for men and 52%, for women. Forty-six Community Health Services registered 10,123 consultations in 1998 (2% more than in 1997). Half of these consultations was for an STD examination, and the other half was for a HIV test or both. About three-quarters of the patients were of Dutch descent. In 1997, three-quarters of the male patients had had heterosexual contacts, and 11% had had homosexual contacts; 11% were prostitutes. Twenty percent of the women worked as prostitutes in both 1997 and 1998. Most of the consultations take place because of symptoms, risk behaviour, or the beginning of a new relationship, and to a lesser extent, because of "a warning from the partner or person providing treatment" or the risk behaviour of the partner. From the consultations, it appeared that the person's own risk behaviour and beginning a new relationship were the most common reasons for requests for HIV tests. Most of the patients were between 20 and 34 years old. The most common age was 20-24 years for women and 25-29 years for men. The question about the use of drugs on the card was often not answered or answered with "unknown" (together 90%). AN STD had been previously diagnosed for 15% of the visitors to the Community Health Services.

The number of cases of STD diagnosed decreased in 1997 with respect to 1996 by 25% to 2213. In 1998, 2844 cases of STD were diagnosed (an increase of 29% with respect to 1997). In 1997, an STD was confirmed for 22% of the visitors who were examined for STD; in 1996, 25%; and in 1998, 27%. It was striking that those in the group for which STD was confirmed were less often of Dutch descent, had homosexual contacts more often, were more often prostitutes, or worked more often in the prostitution world than those in the group for whom STD was not found.

The most common STD for both men and women is chlamydia; the next most common STD for men were genital warts and gonorrhoea. The next most common STD for women were candidiasis, bacterial vaginitis and genital warts. Chlamydia was found 6.5 times more often than gonorrhoea for women, and twice as often for men. Chlamydia was confirmed for relatively as many women as men, which suggests that chlamydia occurs less often in the classical risk groups, in contrast to gonorrhoea.

There were requests for HIV tests in 4667 consultations (precounseling) in 1997, of which 0.7% were positive, and 0.8% of the 4667 HIV tests were positive in 1998. Homosexual and bisexual men were the most often represented in this group in 1996 and in 1998, while the group with an unknown sexual preference was most often represented in 1997.

In 1997 and 1998, all the data from the STD outpatient clinic of the Amsterdam Community Health Services were received for STD registration, in contrast to the situation in the preceding years when only the confirmed cases of chlamydia, gonorrhoea, and syphilis were included in the registration. In order to follow the trend in the past years, the Amsterdam data are described separately in this annual report. The Amsterdam Community Health Services registered 15,625 visitors who requested help in connection with STD or HIV in 1997; there were 15,940 such visitors in 1998. It is striking that the Amsterdam Community Health Services had relatively fewer visitors of Dutch descent than other Community Health Services; more men reported homosexual contacts, and more men had contacts in the prostitution world. The most common diagnosis was STD in the category "other", followed by non-specific urethritis and chlamydia.

In spite of its limitations, the STD registration is important for surveillance of STD in general because the registration data include a number of STD (including HIV) and relevant background data on a national level. For quality and comparison of data, it is of great importance that the registration protocol is interpreted consistently and that the collection of data is improved. In the light of the discontinuance of reporting gonorrhoea and syphilis, this registration is the only remaining source for surveillance of STD at the national level. A work group was started in May 1999 to review STD surveillance in the Netherlands. This group will make a recommendation in the summer of 2000 for revising the STD surveillance in the Netherlands.

Samenvatting

Bij de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD's) wordt door sociaal-verpleegkundigen ten behoeve van de non-curatieve soa-bestrijding een registratie bijgehouden van de bezoekers ten behoeve van een SOA-hulpvraag of HIV-testverzoek. De gegevens van deze registratie worden landelijk verzameld en bewerkt. De registratie omvat alleen gegevens van geregistreerde bezoekers van een SOA of HIV spreekuur waarbij een sociaal-verpleegkundige aanwezig was.

In 1997 registreerden 50 GGD's in totaal 9.888 consulten (daling van 13% t.o.v. 1996), waarvan 48% bij mannen en 52% bij vrouwen. In 1998 registreerden 46 GGD's 10.123 consulten (stijging van 2% t.o.v. 1997). Van deze consulten was de helft t.b.v. een SOA onderzoek, de andere helft t.b.v. een HIV test of voor beide. Ruim driekwart van de bezoekers is afkomstig uit Nederland. In 1997 had driekwart van de mannelijke bezoekers heteroseksueel en 11% homoseksueel contact gehad, 11% was prostituant. In 1998 had 14% homoseksueel contact gehad. Van de vrouwen werkte 20% als prostituee. De meeste consulten voor SOA vinden plaats vanwege klachten, eigen risicogedrag en aanvang van een nieuwe relatie, in mindere mate vanwege 'waarschuwing via partner of behandelaar' en risicogedrag van de partner. Bij consulten voor HIV-testverzoeken bleek eigen risicogedrag en aanvang van een nieuwe relatie de meest voorkomende reden te zijn. De meeste bezoekers zijn tussen de 20 en 34 jaar. Voor vrouwen ligt de piek bij 20-24 jarigen en bij mannen bij 25-29 jarigen. De vraag over druggebruik is in veel gevallen niet op de kaart ingevuld of met 'onbekend' beantwoord (samen ruim 90%). Bij 15% van de bezoekers is al eerder een SOA gediagnosticeerd.

Het aantal gediagnosticeerde SOA daalde in 1997 met 25% tot 2213. In 1998 werden 2844 SOA's gediagnosticeerd (stijging van 29% t.o.v. 1997). In 1997 werd bij 22% van de bezoekers waarbij SOA onderzoek is gedaan een SOA geconstateerd (1996: 25%), in 1998 was dit 27%. Opvallend is dat de groep waarbij een SOA is vastgesteld minder vaak uit Nederland afkomstig is, vaker homoseksuele contacten heeft, vaker prostituant was en vaker in de prostitutie werkzaam was dan de groep bezoekers in de registratie waarbij geen SOA is vastgesteld.

De meest voorkomende SOA bij zowel mannen als vrouwen is chlamydia; bij mannen gevolgd door genitale wratten en gonorrhoe en bij vrouwen gevolgd door candidiasis, bacteriële vaginose en genitale wratten. Chlamydia werd bij vrouwen 6,5 keer zo vaak gesteld als gonorrhoe; bij mannen 2 keer. Er werden relatief evenveel vrouwen als mannen met chlamydia geconstateerd, hetgeen erop duidt dat chlamydia minder vaak lijkt voor te komen bij de klassieke risicogroepen, in tegenstelling tot gonorrhoe.

In 1997 was bij 4667 consulten sprake van een HIV-testverzoek (precounseling) waarbij 0,7% positief bleek te zijn, in 1998 was 0,8% van de 4667 HIV-testen positief. In deze groep waren de homo- en biseksuele mannen in 1996 en in 1998 het meest vertegenwoordigd, terwijl in 1997 de groep waarbij de seksuele voorkeur onbekend is het meest vertegenwoordigd was.

In 1997 en 1998 zijn alle gegevens van de SOA-polikliniek van de GG&GD Amsterdam t.b.v. de SOA-registratie ontvangen, dit in tegenstelling tot de voorafgaande jaren waarin alleen de bezoekers met vastgestelde chlamydia, gonorroe of syfilis werden opgenomen in de registratie. Om de trend in de afgelopen jaren te kunnen volgen worden de Amsterdamse gegevens in dit jaarverslag apart beschreven. In 1997 werden bij de GG&GD Amsterdam 15.610 bezoekers met een SOA- of HIV-hulpvraag geregistreerd, in 1998 waren dit 15.940 bezoekers. Opvallende verschillen tussen de bezoekers van de GG&GD Amsterdam en van andere GGD's zijn dat bij de GG&GD Amsterdam minder bezoekers van Nederlandse afkomst zijn, meer mannen homoseksuele contacten rapporteerden en meer mannen contacten hadden met de prostitutie.

De meest gestelde diagnoses zijn SOA in de categorie 'anders', gevolgd door niet specifieke urethritis en chlamydia.

Ondanks beperkingen is de SOA-registratie van belang voor de SOA-surveillance in het algemeen, omdat de registratie gegevens bevat over meerdere SOA (incl. HIV) en relevante achtergrondgegevens op nationaal niveau. Voor de kwaliteit en onderlinge vergelijkbaarheid is het echter van groot belang dat het registratieprotocol eenduidig wordt geïnterpreteerd en dat de gegevensverzameling wordt verbeterd. In het licht van de verdwenen aangifte voor gonorroe en syfilis is deze registratie de enige overgebleven gegevensbron voor surveillance van HIV en SOA op nationaal niveau.

Om de SOA-surveillance in Nederland te herzien is in mei 1999 een werkgroep gestart. Deze werkgroep zal in de zomer van 2000 een voorstel doen voor de herziening van de SOA-surveillance in Nederland.

1 Inleiding

1.1 Doelstelling van de SOA-registratie

In 1984 is de registratie van de gegevens uit de niet-curatieve SOA-bestrijding bij GGD's en drempelvrije en laagdrempelige SOA-poliklinieken (hierna te noemen: SOA-registratie) op nationaal niveau opgezet. Deze vrijwillige registratie wordt uitgevoerd door sociaal verpleegkundigen werkzaam in de SOA-bestrijding bij GGD's en bij drempelvrije en laagdrempelige SOA-poliklinieken.

Het oorspronkelijke doel van deze registratie was het verkrijgen van inzicht in het aantal en de achtergrond van individuen die met een SOA-hulpvraag een GGD of SOA-polikliniek bezoeken en het bestuderen van het verwijzingsbeleid, de verschillende patiëntenstromen en de effectiviteit van bron- en contactopsporing.

Na een evaluatie door TNO in 1992¹ en de invoering van een nieuwe registratiekaart in 1995 is de doelstelling van de registratie veranderd in:

het verzamelen van achtergrondgegevens van personen die met een SOA-hulpvraag of HIV-testverzoek een GGD of SOA-polikliniek bezoeken en het registreren van de eventueel gestelde SOA diagnoses en HIV-test uitslag.

Achtergrondgegevens betreffen naast leeftijd en geslacht, woonplaats, nationaliteit, risicogroep (prostitutie, homoseksuele contacten, druggebruik) en SOA voorgeschiedenis. In het kader van deze registratie vullen sociaal verpleegkundigen de registratiekaart in.

1.2 De SOA-registratiekaart

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

1 Davidse W, Treurniet H. Registratie Seksueel Overdraagbare Aandoeningen . Leiden, NIPG/TNO rapport 92.082, 1992

Deze procedure voor het invullen van de SOA-registratiekaart staat vermeld in de 'toelichting op het invullen van het registratieformulier niet-curatieve SOA-bestrijding' (januari 1995): deze wordt beïnvloed door een aantal factoren:

- Bij HIV-testverzoeken zal vrijwel altijd een pretest gesprek met de SV plaatsvinden omdat de cliënt toestemming moet geven ('informed consent') voor het uitvoeren van de HIV-test.
- Bij een SOA-hulpvraag wordt niet altijd een registratiekaart ingevuld want dat is afhankelijk van het verwijzen van de SOA patiënt naar de SV, het consulteren van de SV door de patiënt en de beschikbaarheid van de SV tijdens het SOA-spreekuur.² Deze factoren hebben regionale verschillen in de werkwijze tot gevolg, waardoor de validiteit en de kwaliteit van de registratie wordt beïnvloed.
- Bij het verwerken van een negatieve uitslag van SOA-onderzoek (diagnose SOA nihil) wordt bij sommige GGD's de registratiekaart niet (of niet altijd) ingevuld. Daardoor wordt het berekenen van percentages (zoals het percentage van consulten met gonorrhoe of chlamydia) bemoeilijkt vanwege onbetrouwbare noemeraantallen en wordt de vergelijkbaarheid tussen GGD's bemoeilijkt.

De huidige registratiekaart en de bijbehorende toelichting worden gebruikt vanaf februari 1995 en zijn vastgesteld en geïmplementeerd door de Stichting SOA-bestrijding na bespreking in de werkgroep SOA-registratie (zie bijlage 1a en 1b). De registratiekaart bestaat uit een A-gedeelte, dat bedoeld is voor de nationale registratie, en een B-gedeelte dat als patiëntenstatus kan worden gebruikt. Het A-gedeelte wordt na invulling gekopieerd en aan de Stichting SOA-bestrijding verstuurd voor verdere bewerking.

1.3 Mogelijkheden en beperkingen van de SOA-registratie

In 1997 is de waarde van de SOA registratie als surveillance systeem geëvalueerd aan de hand van de CDC richtlijnen.³ Hier worden de belangrijkste bevindingen en conclusies uit die evaluatie beschreven; voor nadere gegevens verwijzen wij naar het genoemde rapport.

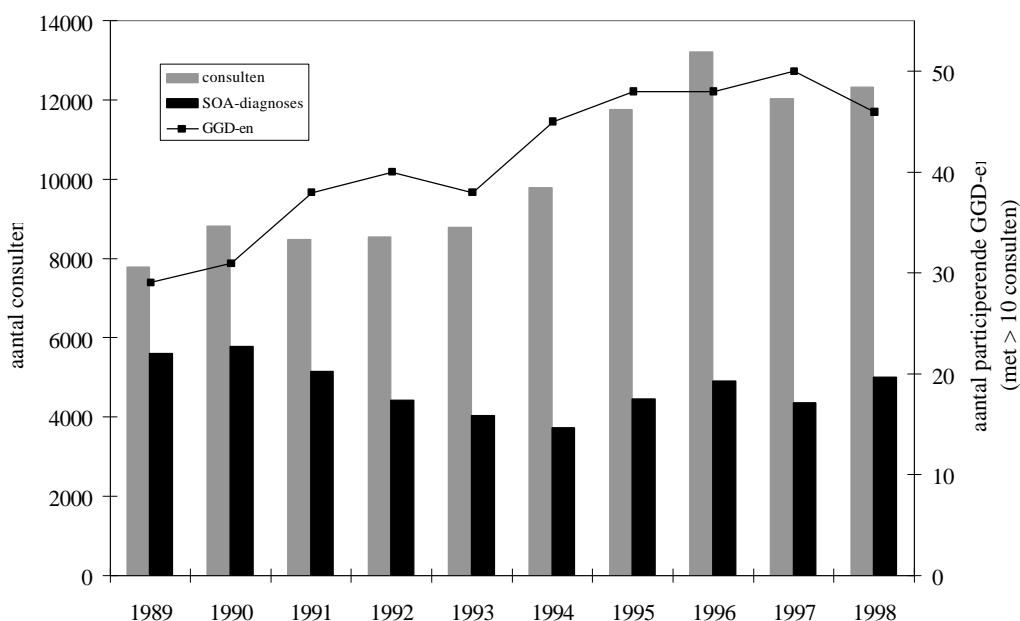
De structuur van de SOA registratie is eenvoudig en flexibel in vergelijking met andere surveillance systemen zoals de aangifte. De participatieratio is hoog met weinig non-respons. De behoefte aan de gegevens wordt erkend door de betrokkenen met een breed draagvlak bij relevante instanties. De verzameling, invoer en bewerking van gegevens is echter langzaam en foutengevoelig door het handmatige karakter van het systeem en het gebrek aan kwaliteitsgaranties van de gegevens.

2 Toonen M, Laar MJW van de, Pelt W van, Tillemans GJ. Evaluatie van het nieuwe registratieformulier niet-curatieve SOA-bestrijding. Bilthoven, RIVM rapport 441500.004, januari 1996.

3 Reintjes R, Termorshuizen F, Laar MJW van de. Surveillance of sexually transmitted diseases in the Netherlands; evaluation of STD registration at municipal health services. Bilthoven, RIVM rapport 441500.005, september 1997.

De SOA-registratie blijkt een steeds meer geaccepteerd surveillancesysteem voor SOA in Nederland te worden. Uit figuur 1 blijkt dat de medewerking van de GGD's in de afgelopen jaren voortdurend gestegen is, van 31 participerende GGD's in 1990 tot 50 van de 54 GGD's in 1997 en 46 in 1998 met meer dan 10 consulten per jaar (i.e. ingestuurde registratiekaarten per jaar). De daling van het aantal GGD's in 1998 is vooral veroorzaakt door een aantal fusies van GGD's. Het aantal consulten is in de afgelopen periode gestegen van 8.804 in 1990 tot 12.037 in 1997 en 12.319 in 1998.

Voor de jaren 1989 tot en met 1996 zijn van de GG&GD Amsterdam alleen de positieve uitslagen van gonorrhoe, chlamydia en syfilis beschikbaar. Om de jaren met elkaar te kunnen vergelijken is voor 1997 en 1998 in deze figuur gebruik gemaakt van dezelfde gegevens (zie ook §1.5).



Figuur 1. Totaal aantal consulten, aantal gediagnosticeerde SOA en het aantal participerende GGD's (met meer dan 10 consulten per jaar). SOA-registratie, 1989-1997.

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

- de regionale verschillen in de werkwijze en de onbekende selectie van patiënten die de GGD's of SOA-poliklinieken bezoekt.
- regionale verschillen in het aandeel van de verschillende behandelaars zoals bleek uit het SOA-dichtheidsonderzoek over 1985 .⁴

Desalniettemin geeft de registratie inzicht in de populatie die GGD's en drempelvrije SOA-poliklinieken bezoekt heeft in een bepaald jaar.

4 Miltenburg HMThM, Paalman MEM, Reus JThNM. Gonorrhoe in Nederland. Utrecht, SOA-Stichting, 1988

De sensitiviteit van de registratie (i.e. het percentage gevallen van een bepaalde ziekte dat wordt 'opgemerkt' door het surveillancesysteem) varieert per SOA. Dit is behalve van het natuurlijk beloop (asymptotisch verlopende infecties worden niet gedetecteerd) ook afhankelijk van het gebruik van diagnostisch onderzoek en het verwijsbeleid per SOA. De selectie van patiënten is het gevolg van het verwijsbeleid naar de SV, welke afhankelijk kan zijn van het type SOA (en bovendien per GGD kan verschillen), van de medewerking van de patiënt om de SV te consulteren en van de aanwezigheid en beschikbaarheid van de SV op de GGD of SOA-polikliniek.

Tot slot wordt geconcludeerd dat de validiteit van de registratie de komende jaren zal kunnen verbeteren door uniformering van de protocollen en door verbetering van de gegevensverzameling door automatisering hetgeen ook de snelheid en mate van terugrapportage zal bevorderen.

Ondanks de mogelijke vertekening in de gegevensverzameling is deze registratie van SOA waardevol, omdat het de enige op nationaal niveau is met achtergrondgegevens van patiënten en bovendien niet beperkt is tot enkele SOA. Trends in het voorkomen van SOA en determinanten kunnen uit de verzamelde gegevens gevolgd worden.³ Hierbij wordt verondersteld dat geen belangrijke veranderingen in de 'circuitkeuze' van SOA-patiënten zijn opgetreden, dat de werkwijze binnen GGD's en de vertegenwoordiging van risicogroepen op het spreekuur van SV'en relatief stabiel gebleven zijn.

Binnen de registratie zou ook het aantal gediagnosticeerde SOA (incl. HIV) bij een bepaalde risicogroep gerelateerd kunnen worden aan het totaal aantal SOA-onderzoeken (of HIV-testen) als informatie beschikbaar zou zijn over de mate waarin negatieve uitslagen van onderzoek geregistreerd worden. Aangezien die informatie ontbreekt zal hier alleen een vergelijking worden gemaakt van een bepaalde SOA ten opzichte van het totaal aantal gestelde SOA diagnoses in het betreffende jaar en niet met alle onderzoeken (ook met negatieve uitslag).

1.4 Definities

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

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

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

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

SOA-polikliniek: dit betreft niet alleen de zes drempelvrije SOA-poliklinieken in de vier grote steden maar ook de laagdrempelige SOA-poliklinieken waar SV'en ook (gedeeltelijk) aanwezig zijn. De aanwezigheid en beschikbaarheid van de SV varieert per polikliniek.²

1.5 Verzamelen en bewerken van gegevens

Verzamelen gegevens

De gegevens ten behoeve van de rapportage van de SOA-registratie zijn op verschillende manieren aangeleverd. Van enkele GGD's komen de ingevulde registratiekaarten in de loop van het jaar binnen. Deze worden half jaarlijks, per kwartaal of maandelijks opgestuurd naar de Stichting SOA-bestrijding; de meeste kaarten komen echter lang na afloop van het kalenderjaar binnen. Na het invoeren van de kaarten worden de gegevensbestanden gecontroleerd op fouten en aangepast aan de verschillende versies van registratiekaarten die worden gebruikt. Van een aantal GGD's, die de gegevens voor eigen gebruik al hebben ingevoerd, worden de gegevens op diskette ontvangen. Na aanpassing van de verschillende invoermethoden worden de gegevens gekoppeld en geanalyseerd.

Gegevens GG&GD Amsterdam

Van de GG&GD Amsterdam werden tot 1997 alleen positieve uitslagen van chlamydia, gonorrhoe en syfilis (als selectie uit het totale polikliniek bestand) op diskette aangeleverd. Voor 1997 en 1998 zijn alle gegevens uit het polikliniekbestand over alle aandoeningen, positieve en negatieve uitslagen, beschikbaar gesteld. De gegevens zijn aangeleverd in geaggregeerde tabellen op papier. De Amsterdamse gegevens zijn 'afwijkend' (=completer vanwege de curatieve consulten) van de rest van de gegevens in de SOA-registratie. Om deze reden is gekozen voor een aparte presentatie van de Amsterdamse gegevens in aanvulling op de rest van Nederland.

Indeling jaarrapportage

Dit jaarverslag bestaat uit vier onderdelen: de jaarrapportage 1997, de nationale tabellen 1997 (deel A), de nationale tabellen 1998 (deel B) en trendoverzichten 1991-1998 (deel C). De tabellen 1997 en 1998 voor 12 GGD's apart (deel D en E) zijn opgenomen in een apart tabellenboek. In dit tabellenboek zijn voor de volledigheid ook de delen A, B en C opgenomen. De gegevens hebben betrekking op zowel het totaal aantal consulten bij GGD's of SOA-poliklinieken als het totaal aantal gediagnosticeerde SOA. Hierbij wordt voor 1997 (hoofdstuk 2) en voor 1998 (hoofdstuk 3) ingegaan op:

- ten aanzien van de consulten: geografische verspreiding (participatie van GGD), seizoensinvloeden, reden voor consultatie, demografie van bezoekers, relevante determinanten (risicofactoren).
- ten aanzien van gestelde diagnoses: welke SOA, enkele of multipale infecties, demografie van patiënten, SOA in anamnese, SOA naar risicofactoren.
- trends van SOA uit deze registratie over de periode 1991-1998.

Vergelijkbaarheid 1997 en 1998 met voorgaande jaren

Om de gegevens van 1996 met die van 1997 en 1998 te kunnen vergelijken, is gekozen voor de volgende presentatie:

In hoofdstuk 2 worden de gegevens van 1997 besproken. In hoofdstuk 3 worden de gegevens van 1998 gepresenteerd. Per jaar worden in paragraaf 1 de consulten op nationaal niveau besproken. In paragraaf 2 van hoofdstuk 2 en 3 worden de diagnoses op nationaal niveau besproken en met voorgaande jaren vergeleken. De landelijke gegevens van 1997 en 1998 worden vergeleken met 1996 zonder de gegevens van Amsterdam daarin te betrekken.

De cijfers van 1996 zijn dus niet terug te vinden in het jaarverslag van 1996, waar de positieve uitslagen van chlamydia, gonorrhoe en syfilis van de GG&GD Amsterdam in betrokken werden. In elke paragraaf worden de gegevens van de GG&GD Amsterdam apart besproken. Voor chlamydia, gonorrhoe en syfilis is ook voor Amsterdam een vergelijking met 1996 gemaakt.

In paragraaf 3.2.8 worden trends van 1991 tot 1998 besproken. In deze paragraaf worden de positieve uitslagen van chlamydia, gonorrhoe en syfilis van de GG&GD Amsterdam voor alle jaren betrokken in de analyses. Deze gegevens zijn terug te vinden in deel C

Presentatie gegevens van afzonderlijke GGD's

De nationale gegevens worden exclusief de gegevens van de GG&GD Amsterdam in deel A in tabellen gepresenteerd. De gegevens voor afzonderlijke GGD's worden gepresenteerd in de tabellen in deel D en E, indien de betreffende GGD in 1996 of 1997 minstens 300 registratiekaarten heeft opgestuurd. Dit houdt in dat voor 12 GGD's de cijfers apart worden gegeven; tezamen hebben zij in 1997 87% van het totaal aantal registratiekaarten ingestuurd (1996 73%).

2 Gegevens 1997

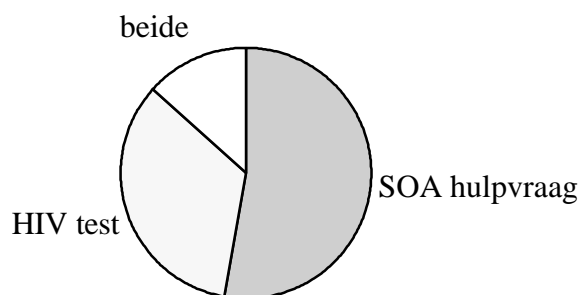
2.1 Consulten en kenmerken bezoekers

2.1.1 Totaal aantal consulten voor SOA-hulpvraag en HIV-testverzoek

In dit hoofdstuk wordt het aantal consulten besproken voor SOA-hulpvraag en HIV-testverzoeken. De tabellen waarnaar in dit hoofdstuk wordt verwezen betreffen de tabellen in deel A. De tabellen voor de GG&GD Amsterdam voor 1997 te vinden in deel D van het tabellenboek.

In 1997 zijn 9.888 nieuwe consulten ten behoeve van een SOA-hulpvraag en HIV-testverzoek geregistreerd, hetgeen een daling van 13% ten opzichte van 1996 (n=11378) betekent. Bij 53% van de geregistreerde consulten vond de consultatie plaats alleen ten behoeve van een SOA-hulpvraag (1996: 46%), bij 34% alleen ten behoeve van een HIV-test (1996: 43%) en bij 13% voor zowel SOA als HIV-onderzoek (1996: 11%); zie ook tabel 1 en figuur 2. Bij vrouwen vonden 5.153 consulten plaats (daling t.o.v. 1996: 12%); bij mannen vonden 4.705 consulten plaats (daling t.o.v. 1996: 15%) (tabel 2).

Bij de SOA-polikliniek van de GG&GD Amsterdam zijn in 1997 15.610 nieuwe consulten geregistreerd, 7.310 (47%) bij vrouwen en 8.300 (53%) bij mannen.



Figuur 2. Aandeel consulten ten behoeve van SOA-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide, SOA-registratie 1997

2.1.2 Aandeel van GGD's en SOA-poliklinieken

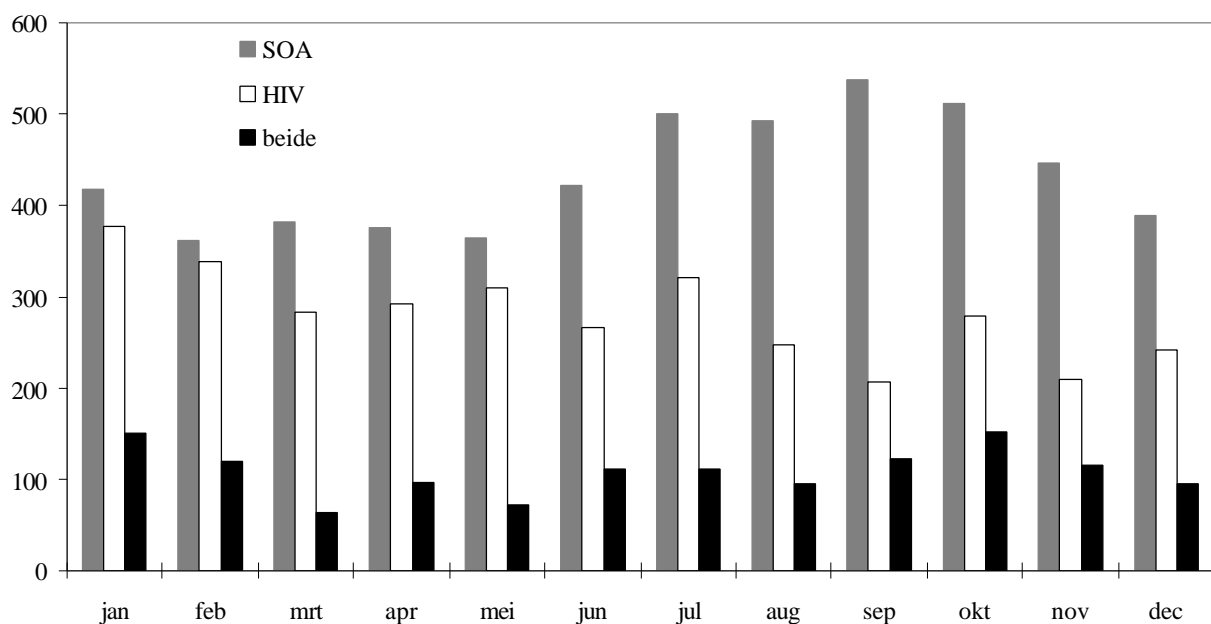
Het aantal GGD's dat in 1997 meer dan 10 consulten ten behoeve van SOA-hulpvraag en/of HIV-testverzoek geregistreerd heeft is 50 van de 54 GGD's, dit is twee meer dan in 1996. In 1997 was 61% van de consulten afkomstig van de GG&GD Amsterdam (n.b. dit betreft alle

curatieve en non-curatieve consulten en als zodanig niet te vergelijken met de overige GGD's). Van de overige consulten was bijna 30% van de consulten afkomstig van drie GGD's in grote steden, te weten Utrecht (15%), Nijmegen (8%) en Arnhem (7%). Nog eens 40% van de geregistreerde consulten waren afkomstig van acht verschillende GGD's: GGD Midden-Brabant (6%), GGD Groningen Stad en Ommelanden (6%), GGD Zuidelijk Zuid Limburg (5%), GGD Rotterdam e.o. (4%), GGD Noord Kennemerland (4%), GGD Leiden (4%), GG&GD Den Haag (3%) en GGD Zuid Kennemerland (3%). Gegevens afkomstig van deze GGD's en de GG&GD Amsterdam worden afzonderlijk gepresenteerd in de tabellen deel C. Een aantal GGD's heeft geen of veel minder kaarten ingestuurd t.o.v. 1996 (bijv: Rotterdam, Den Haag, regio Twente, Flevoland en Westelijk Noord-Brabant) door tal van redenen: onderbezetting van het SOA spreekuur door tekort aan personeel en langdurige ziekte, verbouwing en fusie van GGD's.

2.1.3 Seizoensfluctuatie

De spreiding over het jaar 1997 laat zien dat het aantal consulten in de maand januari en de periode juli-oktober (8,5-9,5%) het grootst was, met name bij de consulten ten behoeve van SOA (9,5-10%) (tabel 3; figuur 3). Consulten ten behoeve van een HIV-testverzoek hadden een piek in de maanden januari-februari (9-10%), terwijl consulten voor zowel SOA als HIV een piek in de periode januari-februari en september-oktober (9-12%) vertoonden. Deze seizoensinvloeden komen overeen met het patroon in 1996.

Voor de SOA-polikliniek van de GG&GD Amsterdam was juli de drukste maand (n=1577) en februari was de rustigste maand (n=1136).

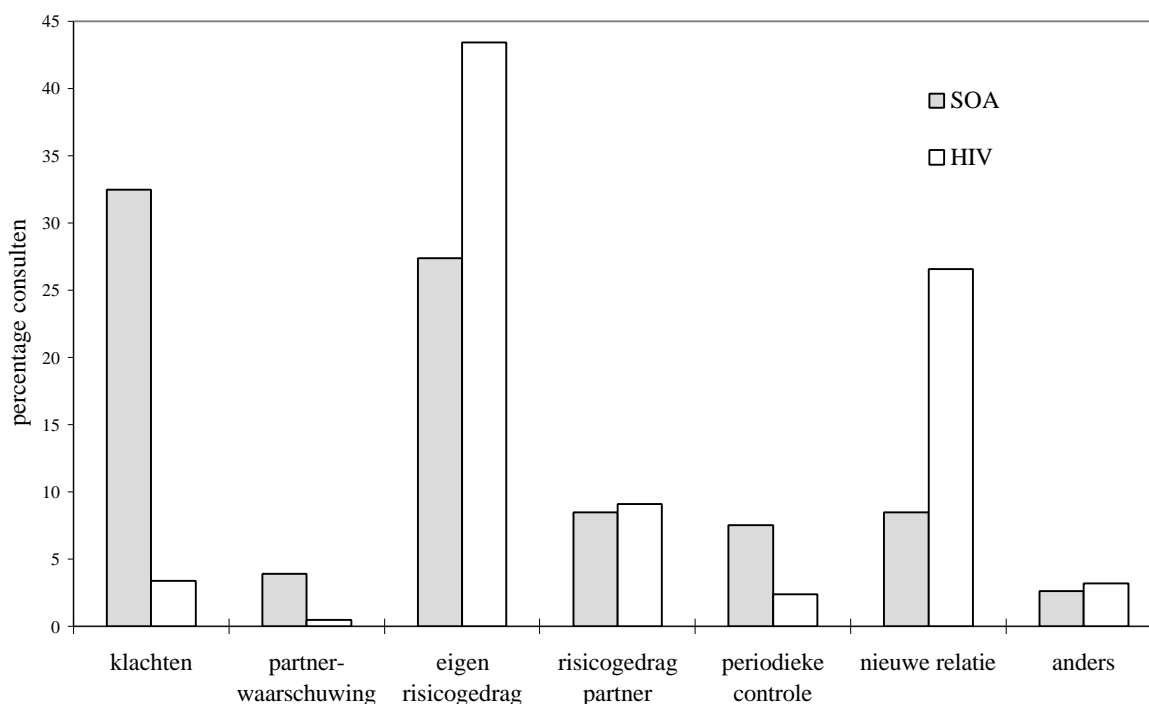


Figuur 3. Aantal consulten naar maand en soort onderzoek (SOA-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide), SOA-registratie 1997

2.1.4 Reden voor bezoek

Net als in 1996 betrof de reden voor bezoek in de meeste gevallen een SOA-hulpvraag, (48,3%), en in iets mindere mate een HIV-testverzoek (32,3%) of beide (16,5%) (tabel 4a). Het “hebben van klachten” (32,5%) was de meest voorkomende reden om de GGD te consulteren vanwege SOA-onderzoek, gevolgd door “eigen risicogedrag” (27,4%) en “het beginnen van een nieuwe relatie” (8,5%). Slechts een minderheid van de consulten voor SOA bleek “gewaarschuwd te zijn door de eigen partner” (3,9%) of “door een sociaal verpleegkundige” (0,5%) (tabel 4b; figuur 4). Ten opzichte van 1996 is het “eigen risicogedrag” vaker genoemd als reden voor SOA-onderzoek; “het beginnen van een nieuwe relatie” werd vaker genoemd dan “periodieke controle”.

In geval van een HIV-testverzoek bleek “eigen risicogedrag” (43,4%) de voornaamste reden te zijn, gevolgd door “begin nieuwe relatie” (26,6%) en “risicogedrag van partner” (9,1%). Partnerwaarschuwing speelt nauwelijks een rol bij HIV-testverzoek (0,4%). De redenen voor een HIV-testverzoek zijn ongeveer hetzelfde als in 1996 (tabel 4b).



Figuur 4. Reden voor SOA-onderzoek en HIV-testverzoek, SOA-registratie 1997

Voor de bezoekers van de SOA-polikliniek in Amsterdam met een HIV-testverzoek waren ‘het beginnen van een vaste relatie’ (33%) en ‘het hebben van wisselende seksuele partners’ (35%) de meest voorkomende redenen om de polikliniek te bezoeken. Een verder veel voorkomende reden was ‘eenmalig onveilig gedrag’ (12%) (zie jaarverslag geslachtsziektenbestrijding GG&GD Amsterdam, 1997). De redenen van de bezoekers met een SOA-hulpvraag waren niet beschikbaar.

2.1.5 Reden van bezoek in relatie tot onderzoek en uitslag

Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de reden voor bezoek en het uiteindelijke uitgevoerde onderzoek en de uitslag daarvan. Personen kunnen voor een SOA-hulpvraag de GGD bezoeken en na consultatie zich behalve op SOA ook op HIV-infectie laten onderzoeken. In tabel 4c staan alle mogelijke combinaties gepresenteerd.

Van de 4.774 consulten vanwege een initiële SOA-hulpvraag alleen werd slechts in 13 gevallen (0,3%) geen SOA-onderzoek uitgevoerd, in plaats daarvan werd wel een HIV-test uitgevoerd. In 34,2% (1632/4774) van de consulten ten behoeve van SOA werd daadwerkelijk een SOA vastgesteld. Ten opzichte van 1996 is dit percentage gedaald (1996: 45,5%). Tweederde van de bezoekers met een SOA bleek de GGD/polikliniek te consulteren vanwege "het hebben van klachten". Van de 1634 consulten ten behoeve van zowel SOA-onderzoek als HIV-testverzoek werd bij 14,4% (235/1634) uiteindelijk geen SOA-onderzoek gedaan; bij 10,8% (177/1634) werd daadwerkelijk een SOA gediagnosticeerd.

In geval van consultatie vanwege een HIV-testverzoek werd in 3,3% (105/3198) van de gevallen uiteindelijk geen HIV-test uitgevoerd. Bij 0,4% (13/3198) werd een HIV-infectie gevonden; voor consultaties vanwege zowel HIV als SOA 11,9% en 0,2% respectievelijk (tabel 4c).

Indien we uitgaan van het uitgevoerde onderzoek (alleen HIV, alleen SOA, HIV en SOA), dan blijkt dat bij 0,7% (33/4681) van de HIV-testen de uitslag positief was en dat bij 30,7% (2001/6515) van de SOA consulten inderdaad een (of meerdere) SOA werden vastgesteld.

2.1.6 Epidemiologische kenmerken van bezoekers

Leeftijd, geslacht, land van herkomst

De piek van de leeftijdsverdeling van mannelijke bezoekers viel in de categorie 25-29 jaar, gevolgd door de categorieën 20-24 jaar en 30-34 jaar. De vrouwelijke bezoekers waren iets jonger met een piek in de categorie 20-24 jaar, gevolgd door 25-29 jaar (tabel 5).

Van de 9.888 bezoekers was 52% vrouw en 48% man. Ongeveer 79% van de bezoekers was van Nederlandse afkomst, 4% was afkomstig uit Turkije, Marokko, Suriname, Nederlandse Antillen en Aruba, en 15% was afkomstig uit andere landen (zoals rest Europa, Amerika, Afrika, Azië enz.). Het absolute aantal bezoekers afkomstig uit Nederland daalde met 15% van 9.147 in 1996 tot 7.748 in 1997. Het aantal vrouwen uit Nederland daalde met 13%, dat van mannen met 18%. Het aantal consulten van personen met een buitenlandse herkomst daalde met 2% van 1.953 in 1996 naar 1.916 in 1997. Evenals in 1996 waren in 1997 meer mannen dan vrouwen afkomstig uit de in ons land meest voorkomende etnische groepen (Turkije, Marokko, Suriname, Antillen en Aruba); bij vrouwen bleek het aandeel afkomstig uit andere landen groter te zijn dan bij de mannen (tabel 6).

De leeftijdsverdeling van de bezoekers van de SOA-polikliniek Amsterdam kwam globaal overeen met de verdeling in de SOA registratie. Dit geldt niet voor de nationaliteit, van de bezoekers was 59% van Nederlandse afkomst, 3% van Turkse, 3% van Marokkaanse, 12% van Surinaamse, Antilliaanse of Arubaanse afkomst en 23% was afkomstig uit andere landen.

Risicofactoren

Van de consulten bij mannen vond 15% bij homo- en biseksuele mannen plaats (1996: 16%). Het aantal consulten voor HIV-testverzoeken was voor 13% (246/1836) afkomstig van homo- en biseksuele mannen; voor de SOA consulten ligt dit percentage op 16% (365/2280) (tabel 7). In vergelijking met 1996 is het aantal consulten van homo- en biseksuele mannen met 20% en dat van heteroseksuele mannen met 18% gedaald.

Van de mannen die de GGD consulteerden rapporteerde 11% (497/4556) contact met een prostituee te hebben gehad in de zes maanden voorafgaand aan het consult (1996: 13%); bij consulten vanwege SOA was dit 14%, vanwege HIV 7,5% en vanwege SOA en HIV 9,4%. Van de vrouwen die de GGD consulteerden rapporteerde 20% (1002/5005) werkzaam te zijn (geweest) in de prostitutie in de afgelopen zes maanden; bij een consult vanwege SOA 29%, vanwege HIV 2,9% en vanwege SOA en HIV 20,1%. Opvallend is het relatief grote aantal consulten (7,8% mannen en 5,3% vrouwen), waarbij de relatie met prostitutie onbekend was (tabel 8a en b). In die gevallen bleek bij 32,9% (116/353) van de mannen en bij 47,9% (128/267) van de vrouwen de vraag over prostitutie niet gesteld te zijn door de sociaal verpleegkundige (gegevens niet in tabel).

Slechts 8,4% van de bezoekers rapporteerde druggebruik in de zes maanden voorafgaand aan het consult. Echter, verdere analyse van dit kenmerk wordt bemoeilijkt doordat bij 92% van de consulten de informatie onbekend is (tabel 9); bij 47,4% (4281/9041) van de mannen en bij 52,2% (4751/9041) van de vrouwen is de vraag over druggebruik niet gesteld.

Bij 14,8% (1465/9867) van de bezoekers werd al eerder gonorrhoe of lues gediagnosticeerd (vergelijkbaar met 1996: 17%); 69% had nooit eerder een SOA gehad en bij 16% is de informatie over een voorgeschiedenis van SOA onbekend (tabel 10). Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. Het percentage 'onbekend' is relatief groot (16%), in 1996 was dit 11%.

Bij de SOA-polikliniek in Amsterdam rapporteerde 26,5% van de mannen homo- of biseksuele contacten te hebben gehad en 73% heteroseksuele contacten; van slechts 0,3% was de seksuele voorkeur onbekend. Van de mannen rapporteerde 18% een relatie met prostitutie in de zes maanden voorafgaand aan het consult. Ruim 80% had geen prostitutiecontact gehad. Van de vrouwen werkte 24% in de afgelopen 6 maanden als prostituee, 76% had geen relatie met prostitutie. Bij 19,3% van de bezoekers was al eerder gonorrhoe of lues gediagnosticeerd (26% van de mannen en 12% van de vrouwen); 25% had nooit eerder een SOA gehad en bij 56% was de informatie over de voorgeschiedenis van SOA onbekend.

2.2 SOA-diagnoses en achtergrondkenmerken

2.2.1 Aantal vastgestelde infecties

Bij de 9.888 consulten zijn 2.213 infecties (SOA inclusief HIV) geconstateerd, hetgeen in vergelijking met 1996 (n=2.969) een absolute daling van 25% betekent. Het percentage infecties bij het totaal aantal bezoekers was in 1997 22%, in 1996 was dit 37%. Deze daling zou te wijten kunnen zijn aan een stijging van de registratie bij negatieve uitslag, verminderde verwijzing door de arts of de verminderde beschikbaarheid van de SV op het spreekuur. Het aantal infecties bij vrouwen daalde van 1.554 in 1996 tot 1.253 in 1997 (daling van 24%); dat bij mannen van 1.415 tot 960 (daling van 20%).

Door de 11 GGD's die naast de GG en GD Amsterdam apart worden vermeld, zijn 1.770 infecties vastgesteld (80% van het totaal): Rotterdam (20%), Den Haag (14,1%), Groningen Stad en Ommelanden (13,2%), Nijmegen (11,7%), Utrecht (10,4%), Arnhem (8,6%), Midden-Brabant (7,9%), Noord Kennemerland (6,0%), Zuidelijk Zuid Limburg (3,8%), Zuid Kennemerland (2,9%) en Leiden (1,5%).

In dit hoofdstuk zijn de gegevens over SOA als percentage van het totaal aantal infecties weergegeven. Vergelijking met het totaal aantal consulten is niet mogelijk doordat de mate waarin negatieve uitslagen ook worden geregistreerd onduidelijk is.

Van de bezoekers met een vastgestelde SOA was 44% man en 56% vrouw. De leeftijdsverdeling van de mannen met een vastgestelde SOA was ongeveer gelijk aan de verdeling bij het totaal aantal mannen in de registratie (tabel 14). Bij leeftijdsverdeling bij vrouwen met een SOA was de categorie van 15-19 jarigen meer vertegenwoordigd dan bij het totaal aantal vrouwen (15,8% tegen 11,7%). Bij de mannen met een SOA was bijna 60% afkomstig uit Nederland terwijl 78% van het totaal aantal mannen in de registratie afkomstig was uit Nederland (bij vrouwen resp. 63% en 77%). De rest van de groep met een SOA was voornamelijk afkomstig uit de categorie 'overig' (mannen: 27%, vrouwen: 30%).

De seksuele voorkeur van mannen met een SOA was voor 60% heteroseksueel, voor 14% homoseksueel, 4% biseksueel en voor 22% onbekend. Vooral deze laatste groep wijkt af van de gevonden percentages bij het totaal aantal mannen waar van 8% de seksuele gerichtheid onbekend was. Onder de mannen met een infectie bevonden zich relatief meer prostituanten dan bij de gehele groep mannen (15% tegen 11%). Verder gaf 1% aan als prostitué werkzaam te zijn en 75% gaf aan geen relatie te hebben met de prostitutie, van 8% is deze relatie onbekend. Bij de vrouwen met een SOA gaf 26% aan als prostituee te werken, hetgeen relatief meer is dan bij alle vrouwen in de registratie (20%), 68% had geen relatie met de prostitutie en van 5% was deze relatie onbekend.

Het gebruik van drugs was in 92% van de gevallen met een infectie onbekend, van de overige 8% was bekend dat 3,2% intraveneus drugs gebruikt, 3,4% drugs gebruikt maar niet intraveneus en 1,8% drugs gebruikt maar onbekend wat. Bij mannen en vrouwen met een

SOA kwam een SOA in anamnese bijna in 20% van de gevallen voor. Bij de totale groep geregistreerden was dit 15%. Nog geen 1 % van de bezoekers met een gediagnosticeerde infectie had al twee keer een SOA gehad.

2.2.2 Aandeel van verschillende SOA

In de SOA-registratie bleek de meest voorkomende SOA in 1997 zowel bij mannen als vrouwen een infectie met *Chlamydia trachomatis* (hierna te noemen: chlamydia) te zijn (tabel 11): van alle gestelde SOA/HIV diagnoses betrof dit 30,8% van de mannen en 30,5% van de vrouwen (tabel 11a). Het aantal infecties met chlamydia is gedaald met 14,3% van 791 in 1996 tot 678 in 1997. Het aantal chlamydia bij vrouwen daalde met 18,6% en bij mannen met 8%. In de SOA-registratie kwamen consulten met betrekking tot de diagnose chlamydia gemiddeld 3,5 maal zo vaak voor als consulten voor gonorrhoe (1996: 2,4); voor vrouwen 6,7 en voor mannen 2,2. De diagnose chlamydia werd ongeveer even vaak bij mannen als vrouwen gevonden in tegenstelling tot gonorrhoe. De man : vrouw ratio voor chlamydia is 0,77 en voor gonorrhoe 2,35 (o.a. door relatief groot aandeel van prostituanten en homoseksuele mannen in de verspreiding van gonorrhoe).

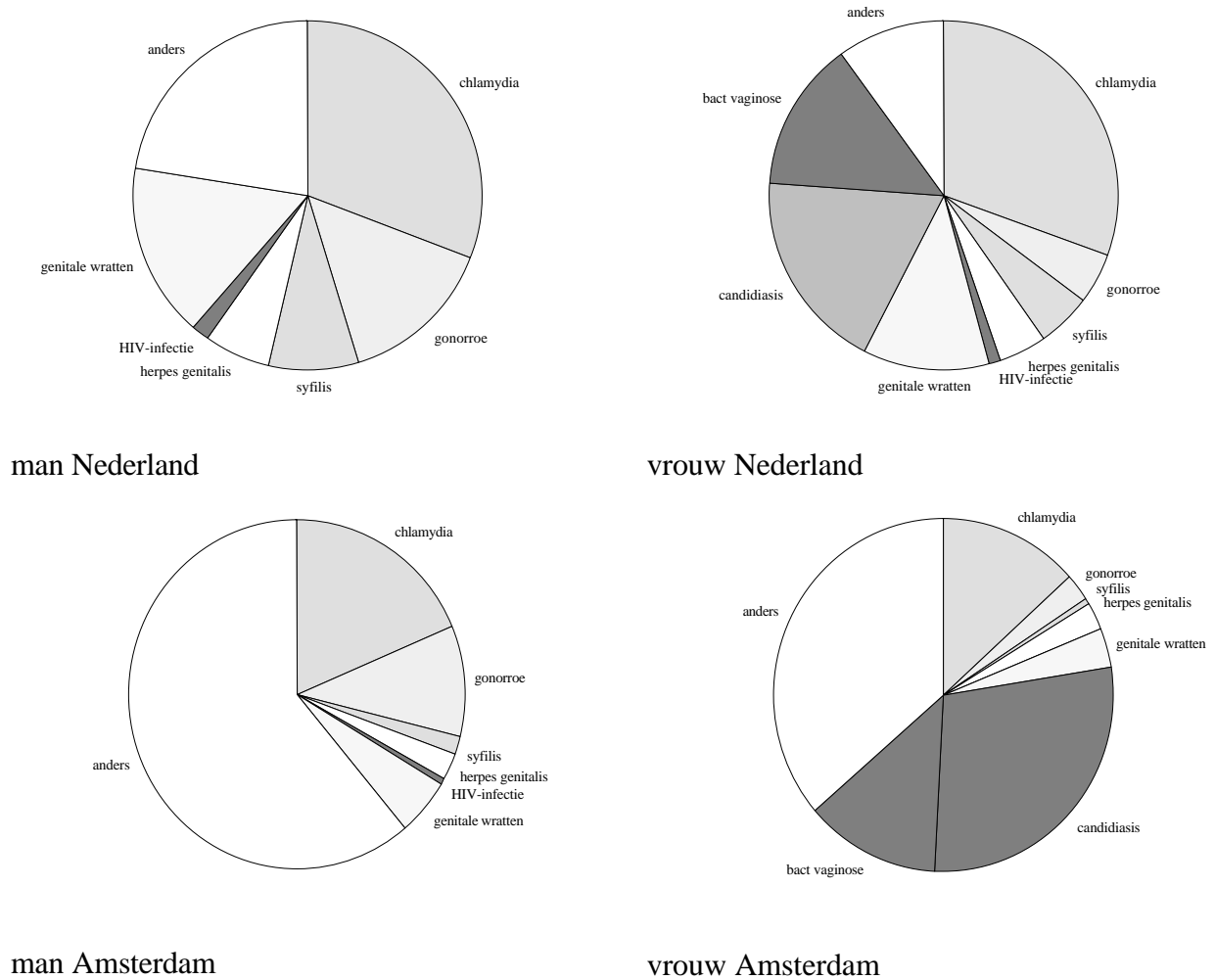
De meest voorkomende SOA bij de patiënten van de GG&GD Amsterdam waren voor mannen en vrouwen met een SOA in de categorie ‘anders’; respectievelijk niet-specifieke urethritis en cervicitis met onbekende oorzaak.

Bij 14% van de mannen met SOA werd gonorrhoe gevonden; 16,2% van de mannen had genitale wratten, 9,6% niet-specifieke urethritis en 8,3% syfilis (alle vormen tezamen). Bij de vrouwen met SOA ligt deze verdeling anders: 19,0% had candidiasis, 14,9% bacteriële vaginose, gevolgd door genitale wratten (11,4%), syfilis (5,2% voor alle vormen tezamen) en gonorrhoe (4,6%) (tabel 11a; figuur 5).

Van alle gevallen van gonorrhoe bij mannen bleek 1,7% ano-rectaal gelokaliseerd te zijn, bij de vrouwen 2,0%; totaal 1,8%. Voor chlamydia was het percentage ano-rectale infecties kleiner, namelijk 1,6%, 1,0% en 1,3% respectievelijk (tabel 11b en c).

In geval van een vastgestelde SOA-diagnose ging het bij bijna 89% van de infecties om een enkele infectie; bij 11% zijn meer infecties tegelijkertijd vastgesteld. Bij vrouwen kwamen relatief vaker meervoudige infecties voor dan bij de mannen (12,4% versus 10,1%) (tabel 12).

In tabel 13 staat de leeftijdsverdeling per diagnose weergegeven. Het aandeel van 20-24 jarige vrouwen voor bijna alle SOA was relatief groot. Bij de mannen was het aandeel van de categorie 25-29 jarigen relatief groot. In tabel 14 staat het land van herkomst per diagnose weergegeven, voor mannen en vrouwen apart. Opvallend is het relatief lage aandeel van patiënten met syfilis afkomstig uit Nederland en een relatief hoog aandeel van ‘overigen’ bij mannen en vrouwen.



Figuur 5. Aandeel van verschillende SOA (=100%) voor vrouwen met een SOA en mannen met SOA in Amsterdam en de rest van Nederland, SOA-registratie 1997.

In de volgende tabellen worden de diagnoses uitgesplitst naar seksuele gerichtheid voor mannen (tabel 15), prostitutie voor mannen en vrouwen (tabel 16a en 16b), naar druggebruik (tabel 17) (wordt niet verder besproken door groot aantal onbekenden), naar SOA in de anamnese voor mannen en vrouwen (tabel 18a, 18b en 18c). Tot slot wordt in tabel 19 een overzicht gegeven van het aantal HIV-test verzoeken met uitslag naar risicogroep voor mannen en vrouwen apart.

Hieronder worden de belangrijkste resultaten voor chlamydia, gonorrhoe, syphilis, HIV-infectie en de virale SOA (herpes genitalis en genitale wratten) gepresenteerd. Voor bacteriële SOA is het verwijzbeleid op landelijk niveau waarschijnlijk het meest consistent en vergelijkbaar (traditioneel bepaald). Het verwijzbeleid ten aanzien van de virale SOA is niet eenduidig; in sommige GGD's zullen geen consulten met de SV plaatsvinden bij herpes genitalis of

genitale wratten. In sommige gevallen is de SV al geconsulteerd voordat de diagnose bekend was of zijn deze infecties als co-infecties bij een bacteriële SOA gevonden en geregistreerd. Hier zal de beschrijving van de belangrijkste resultaten worden beperkt tot de meest voorkomende virale SOA; candidiasis en bacteriële vaginose worden hier niet besproken.

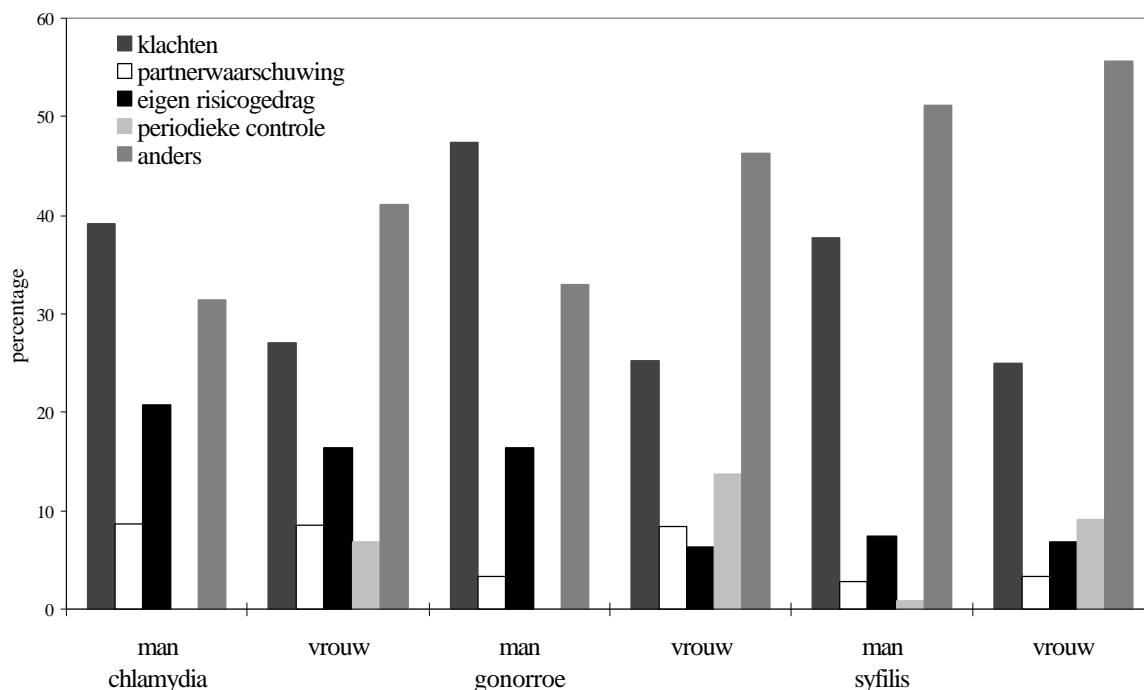
2.2.3 Infecties met *Chlamydia trachomatis*

Bij 382 vrouwen werd de diagnose *Chlamydia trachomatis* gesteld, hetgeen een daling van 18,6% ten opzichte van 1996 betekent. De piek bij de vrouwen met chlamydia betrof de leeftijdscategorie 20-24 jaar. In 1997 presenteerden 27% van de vrouwen met chlamydia zich vanwege klachten, 16% vanwege waarschuwing door partner en 7% vanwege eigen risicogedrag (zie figuur 6). In 1996 presenteerden meer vrouwen zich vanwege klachten (40%) en minder vanwege risicogedrag (5,6%).

Bij 296 mannen werd chlamydia vastgesteld: de man:vrouw ratio is 0,8. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen werd gevonden in de categorieën 20-24 jaar en 25-29 jaar. Bijna 40% (39,1%) van de mannen met chlamydia presenteerden zich vanwege klachten, 8,7% vanwege waarschuwing door partner en 20,8% vanwege eigen risicogedrag (zie figuur 6). In 1996 presenteerde meer mannen zich vanwege klachten (ruim 60%) en minder vanwege eigen risicogedrag (8%)

Voor zowel mannen als vrouwen met chlamydia bleek dat ongeveer driekwart van Nederlandse afkomst was. Hoewel in 1996 bleek dat patiënten met chlamydia relatief vaker uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba afkomstig waren, was dit verschil in 1997 ten opzichte van andere SOA niet meer opvallend.

Van de mannen met chlamydia bleek 11,2% homo- en biseksueel te zijn en 73,7% heteroseksueel (vergelijk met gonorrhoe: 26,8% en 44,9%). Van alle heteroseksuele mannen met een SOA bleek 37,7% chlamydia te hebben (1996: 26,3%), van alle homo- en biseksuele mannen met SOA was dit 24,3% (1996: 8,7%). De stijging van chlamydia bij homo- en biseksuele mannen was deels toe te schrijven aan een toename van chlamydia in deze groep en deels aan het gedaalde aantal homo- en biseksuele mannen in 1997. Van de mannen met chlamydia bleek 8,3% prostituant (voor gonorrhoe: 24,4%); van de vrouwen met chlamydia bleek 20,0% werkzaam te zijn in de prostitutie (voor gonorrhoe: 49,0%). Van de patiënten met chlamydia bleek 21,8% al eerder een SOA te hebben gehad (1996: 27,1%): eerder chlamydia (mannen 8,1%, vrouwen 10,7%), eerder gonorrhoe (mannen 23,2%; vrouwen 8,5%), of eerder een andere SOA (mannen 4,3%; vrouwen 4,7%).



Figuur 6. Reden van bezoek voor patiënten met chlamydia, gonorroe of syfilis naar geslacht (meer redenen per persoon mogelijk), SOA-registratie, 1997

Bij de SOA-polikliniek van de GG&GD Amsterdam werd bij 646 vrouwen een chlamydia infectie vastgesteld (1996: 641). Van deze vrouwen kwam evenals in 1996 ruim één derde uit de leeftijdsgroep 20-24 jaar en 16% was werkzaam als prostituee.

Bij de mannen werd de diagnose chlamydia 836 maal gesteld (1996: 732). Ruim 30% van de mannen kwam uit de leeftijdsgroep 25-29 jaar, in de leeftijdsgroepen 20-24 en 30-34 jaar werd 20% van de mannen met chlamydia gevonden. 78% van de mannen gaf aan heteroseksueel gericht te zijn, 22% rapporteerde homoseksuele contacten in het afgelopen half jaar. 88% van de mannen had de afgelopen zes maanden geen prostitutiecontact gehad. Van alle mannen en vrouwen met chlamydia was 56% van Nederlandse herkomst, 3% van Turkse en 3% van Marokkaanse afkomst en 18% was afkomstig uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba. Opvallend is dat in 1996 77% van de chlamydia patiënten afkomstig was uit Nederland en slechts 3% uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba.

2.2.4 Gonorroe

Bij 57 vrouwen werd de diagnose gonorroe (excl. Penicillinase Vormende Gonokokken (PVG)) gesteld, hetgeen een daling van 19,7% ten opzichte van 1996 betekent. De piek bij de vrouwen met gonorroe betreft de leeftijdscategorie 20-24 jaar en 25-29 jaar. Ongeveer 25% van de vrouwen met gonorroe presenteerden zich vanwege klachten, 8,4% vanwege waarschuwing door de partner, 13,7% wegens periodieke controle en 6,3% vanwege eigen

risicogedrag, 10,5% vanwege risicogedrag van de partner (laatste percentage niet apart in figuur 7). Het lage percentage vrouwen dat zich presenteerde vanwege klachten is gedaald ten opzichte van 1996 (40%).

Bij 134 mannen werd gonorrhoe (excl. PVG) vastgesteld: de man:vrouw ratio is 2,4. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen werd gevonden in de leeftijdscategorieën 25-29 en 30-34 jaar. Ongeveer 47% (1996: 70%) van de mannen met gonorrhoe presenteerden zich vanwege klachten, 33,3% (1996: 7,5%) vanwege waarschuwing door de partner en 16,4% (1996: 10,7%) vanwege eigen risicogedrag (figuur 6). In vergelijking met 1996 is het percentage vanwege klachten gedaald en het percentage vanwege eigen risicogedrag gestegen.

Het aantal ano-rectale infecties bij mannen was 1,7% en bij vrouwen 2,0%; vergelijk met 1996 respectievelijk 0,2% en 0%.

Voor zowel mannen als vrouwen met gonorrhoe bleek dat ongeveer 50-55% van Nederlandse afkomst is. Vrouwen met gonorrhoe bleken relatief vaker afkomstig te zijn uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba: 8,5% ten opzichte van gemiddeld 1,9% voor alle andere SOA tezamen. Ook bleek een relatief hoog percentage afkomstig uit andere landen dan de in Nederland meest voorkomende etnische groepen.

Van de mannen met gonorrhoe was 30,4% homo- en biseksueel en 44,9% heteroseksueel. Van alle heteroseksuele mannen met een SOA bleek 10,8% gonorrhoe te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met SOA was dit 27,2%. Van de mannen met gonorrhoe bleek 24,4% prostituant; van de vrouwen met gonorrhoe bleek 49,1% werkzaam te zijn in de prostitutie. Van de bezoekers met gonorrhoe bleek 27,4% al eerder een SOA te hebben gehad: eerder gonorrhoe (mannen 23,2%; vrouwen 8,5%), eerder chlamydia (mannen 2,2%, vrouwen 6,8%), eerder een andere SOA (mannen 4,3%; vrouwen 6,8%).

Het aantal gevallen van gonorrhoe veroorzaakt door PVG bedroeg slechts 6, hetgeen een percentage van 3% oplevert.

In Amsterdam werd bij 105 vrouwen gonorrhoe geconstateerd. De meeste vrouwen waren afkomstig uit de leeftijdsgroep 15-19 jaar (35%), gevolgd door de groep 20-24 jaar (26%). In 1996 waren de groepen 15-19, 20-24 en 25-29 ongeveer gelijk vertegenwoordigd met 25%. Van de vrouwen met gonorrhoe werkte 24% als prostituee hetgeen vergelijkbaar is met 1996 (26%).

Bij 407 mannen werd gonorrhoe gediagnosticeerd. De helft van deze patiënten behoort tot de leeftijdsgroepen 20-24 en 25-29 jaar; vergelijkbaar met 1996. Gonorrhoe komt het meest voor bij mannen die homo- of biseksueel gericht zijn (64%). De meeste mannen hebben geen prostitutie contacten gehad in de afgelopen zes maanden (88%), 3% was werkzaam als prostitué en 7% was prostituant.

Ongeveer de helft van alle gonorrhoe patiënten was afkomstig uit Nederland (55%), 1% uit Turkije, 4% uit Marokko en 15% uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba. Nog eens 25% was afkomstig uit andere landen.

2.2.5 Syfilis

Bij 30 vrouwen werd de diagnose syfilis (lues I, lues II) gesteld, hetgeen 21% minder was t.o.v. 1996. De piek bij de vrouwen met syfilis betrof de leeftijdscategorieën 20-24 jaar, 25-29 jaar en 30-34 jaar. 25% van de vrouwen met syfilis presenteerde zich vanwege klachten, 6,8% vanwege eigen risicogedrag, 3,4% vanwege waarschuwing door partner en 9,1% vanwege periodieke controle.

Bij 38 mannen werd syfilis (lues I, lues II) vastgesteld, de man:vrouw ratio is 1,3. Het aantal gevallen van vroege syfilis onder mannen in 1997 betekende een forse daling ten opzichte van 1996 (n=90) met 58%. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen betrof de leeftijdscategorie 30-34 jaar. 37,7% van de mannen met syfilis presenteerde zich vanwege klachten, 7,5% vanwege eigen risicogedrag, 15,1% vanwege risicogedrag van de partner en 2,8% vanwege waarschuwing door partner (figuur 6). Opvallend is het hoge percentage aanmeldingen na seksueel geweld, 10,4% bij mannen (niet in de figuur).

Voor mannen met syfilis bleek dat 34% van Nederlandse afkomst is, voor de vrouwen was dit 20%, in 1996 was ongeveer de helft van de vrouwen en mannen met syfilis afkomstig uit Nederland. Vrouwen en mannen met syfilis bleken vaker dan gemiddeld afkomstig te zijn uit 'andere landen' (vrouwen: 63,3% versus 17,3%; mannen 47,4% versus 13,3%). Van de mannen met syfilis bleek 5,2% homo- en biseksueel te zijn en 47,4% heteroseksueel, van de helft ontbreekt deze informatie. Van alle heteroseksuele mannen met een vastgestelde diagnose bleek 3,1% syfilis te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met SOA was dit 1,5%. Van de mannen met syfilis bleek bijna de helft (45,7%) prostituant; van de vrouwen met syfilis bleek 38,5% werkzaam te zijn in de prostitutie (vergelijk 1996: 52,6%). Van de patiënten met syfilis bleek 19,1% al eerder een SOA te hebben gehad: gonorrhoe (mannen 18,4%; vrouwen 6,7%), chlamydia (mannen 0%; vrouwen 3,3%), andere SOA (mannen 0%; vrouwen 6,7%).

Bij de GG&GD Amsterdam werd bij 1 vrouw syfilis (lues I of II) geconstateerd. Er werden t.o.v. Nederland relatief veel vrouwen gevonden met syfilis in de stadia latens recens en latens tarda (31), 6 syfilis aandoeningen werden niet gespecificeerd.

Bij 17 mannen werd met lues I of II gediagnosticeerd, bij 55 mannen latens recens of latens tarda.

2.2.6 HIV-infecties

Bij 17 mannen en 16 vrouwen werd een HIV-infectie vastgesteld; dit betrof circa 1,5% van het totaal aantal gestelde diagnoses en was ongeveer hetzelfde als in 1996 (tabel 1). In totaal hebben 4.227 personen zich laten onderzoeken op een infectie met HIV hetgeen een afname van 12,7% betekende ten opzichte van 1996. Van de 1.940 geteste heteroseksuele mannen was 0,1% HIV-positief (n=2), van de 259 homo- en biseksuele mannen 1,6% (n=5). Het

percentage HIV-seropositief was 1,6% voor vrouwen die werkzaam zijn in de prostitutie (0,6% bij niet-prostitutie). Van de HIV-positieve mannen was 71% homo- en biseksueel en 29% heteroseksueel.

Bij de GG&GD Amsterdam hebben 2257 personen zich laten testen op HIV. Bij 3 (0,3%) vrouwen en 20 (1,7%) mannen was de uitslag van deze test positief. Van de 20 HIV-seropositieve mannen was 50% homoseksueel gericht, 35% heteroseksueel, 10% biseksueel. Slechts 1 man had contacten met de prostitutie. Bij 12 mannen was al eerder een SOA vastgesteld.

2.2.7 Virale SOA

Hier zal kort worden ingegaan op de virale SOA, i.e. genitale wratten en herpes genitalis die in totaal 13,5% respectievelijk 5,1% van alle SOA betreffen.

Bij 59 mannen werd herpes genitalis vastgesteld; bij 155 mannen genitale wratten. Voor vrouwen waren deze aantallen 54 en 143, respectievelijk. Meer dan 50% van de virale SOA kwam voor bij mannen van Nederlandse afkomst. Het aandeel overige nationaliteiten was relatief groot bij mannen met genitale wratten en herpes genitalis; hetzelfde gold voor vrouwen met herpes genitalis. Ruim 60% van de vrouwen met virale SOA was van Nederlandse afkomst.

Van de mannen met genitale wratten bleek 14,8% homo- en biseksueel te zijn en 51,6% heteroseksueel (voor herpes genitalis: 8,5% en 55,9%). Van de mannen met virale SOA bleek nog geen 10% prostituut te zijn; bij de vrouwen met virale SOA bleek ruim 10% in de prostitutie te werken.

Van de patiënten met virale SOA had 50% nog nooit eerder een SOA gehad, circa 15% had wel ooit een SOA gehad. Opvallend is het relatief hoge percentage met een onbekende SOA voorgeschiedenis binnen deze subgroep van patiënten.

Genitale wratten en herpes genitalis werd bij de SOA-polikliniek in Amsterdam 229 keer gediagnosticeerd, 115 bij mannen en 114 bij vrouwen. Voor beide aandoeningen zijn de meeste mannen afkomstig uit de leeftijdsgroepen 25-29 en 30-34 jaar, de meeste vrouwen uit de groepen 20-24 en 25-29 jaar. Ruim 60% van de patiënten met herpes genitalis en genitale wratten was afkomstig uit Nederland, 11% uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba en 26% respectievelijk 19% was afkomstig uit landen in de categorie 'overig'. De verhouding homo- en biseksuele : heteroseksuelen was bij genitale herpes 1:4 en bij genitale wratten 1:1. Van de vrouwen met genitale wratten was 24% werkzaam in de prostitutie en van de vrouwen met herpes genitalis 10%.

3 Gegevens 1998

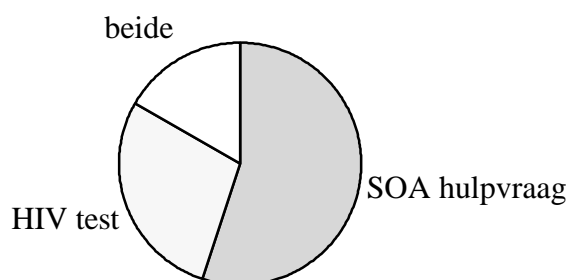
3.1 Consulten en kenmerken bezoekers

3.1.1 Totaal aantal consulten voor SOA-hulpvraag en HIV-testverzoek

In dit hoofdstuk wordt het aantal consulten besproken voor SOA-hulpvraag en HIV-testverzoeken. De tabellen waarnaar in dit hoofdstuk wordt verwezen betreffen de tabellen in deel B. De tabellen voor de GG&GD Amsterdam voor 1998 te vinden in deel E van het tabellenboek.

In 1998 zijn voor de SOA-registratie 10.123 nieuwe consulten ten behoeve van een SOA-hulpvraag en HIV-testverzoek geregistreerd, dit is een stijging van 2% ten opzichte van 1997. Bij 55% van de geregistreerde consulten vond de consultatie plaats alleen ten behoeve van een SOA-hulpvraag (1997: 53%), bij 28% alleen ten behoeve van een HIV-test (1996: 34%) en bij 17% voor zowel SOA als HIV-onderzoek (1996: 13%); zie ook tabel 1 en figuur 7. Bij vrouwen vonden 5.152 consulten plaats (1997: 5153); bij mannen vonden 4.931 consulten plaats (stijging t.o.v. 1997: 5%) (tabel 2).

Bij de SOA-polikliniek van de GG&GD Amsterdam zijn in 1998 15.940 nieuwe consulten geregistreerd, 8.450 bij mannen (53%) en 7.490 bij vrouwen (47%), hetgeen gelijk is aan de percentages in 1997.



Figuur 7. Aandeel consulten ten behoeve van SOA-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide, SOA-registratie 1998

3.1.2 Aandeel van GGD's en SOA-poliklinieken

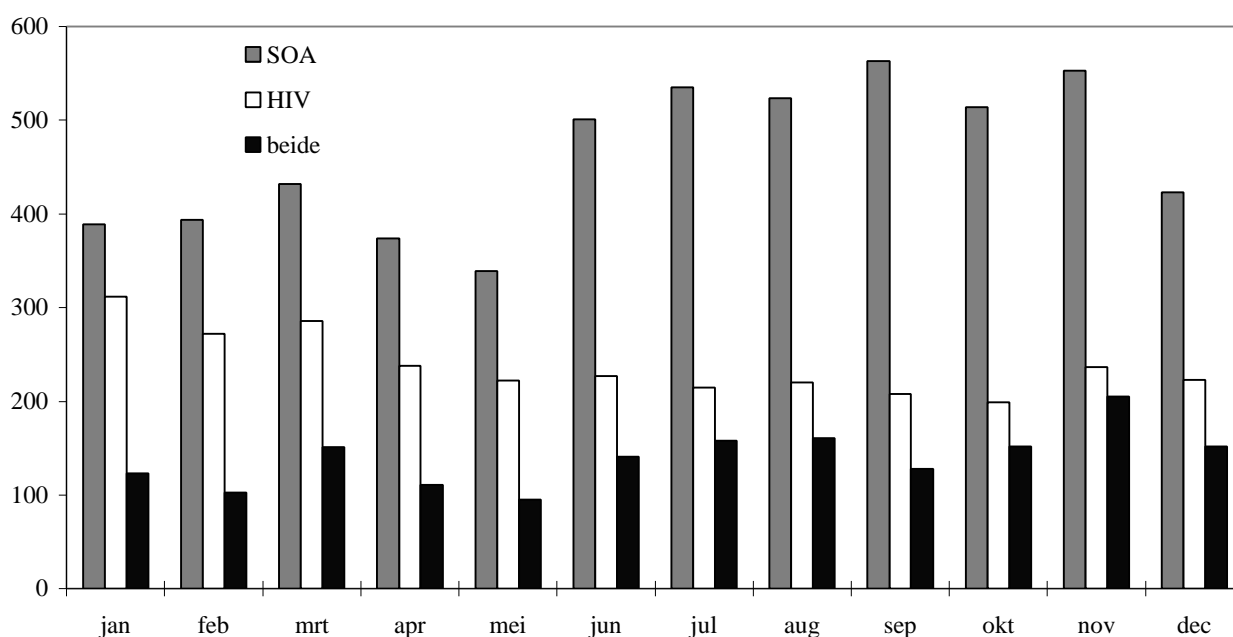
Het aantal GGD's dat in 1998 meer dan 10 consulten ten behoeve van SOA-hulpvraag en/of HIV-testverzoek geregistreerd heeft is 45, dit is vier minder dan in 1997. In 1998 was 61%

van de consulten afkomstig van de GG&GD Amsterdam (evenals in 1997). Van de overige consulten was 30% afkomstig van drie GGD's in grote steden, te weten Utrecht (15%), Nijmegen (8%) en Arnhem (7%). Nog eens 40% van de geregistreerde consulten zijn afkomstig van acht verschillende GGD's: GGD Midden-Brabant (6%), GGD Groningen Stad en Ommelanden (6%), GGD Zuidelijk Zuid Limburg (5%), GGD Rotterdam eo (4%), GGD Noord Kennemerland (4%), GGD Leiden (4%), GG&GD Den Haag (3%) en GGD Zuid Kennemerland (3%). Gegevens afkomstig van deze GGD's en de GG&GD Amsterdam worden voor 1998 afzonderlijk gepresenteerd in de tabellen deel E. In tabel 1 is te zien dat de GG&GD Amsterdam bijna twee derde van het aantal consulten heeft ingestuurd. Een aantal GGD's hebben geen kaarten ingestuurd vanwege fusie, te kort aan personeel of verbouwingssperikelen.

3.1.3 Seizoensfluctuatie

De verspreiding over het jaar 1998 laat zien dat het aantal consulten in de periode juni tot en met november (8,6-9,8%) het grootst was, met name bij de consulten ten behoeve van SOA (9,1-10,1%) (tabel 3; figuur 8). Consulten ten behoeve van een HIV-testverzoek hebben een piek in de periode januari tot en met maart (totaal 30%), terwijl consulten voor zowel SOA als HIV een piek in de maand november vertoonde (12,1%). Deze seizoenspatronen van 1998 lijken op de patronen in 1997.

Voor de SOA-polikliniek van de GG&GD Amsterdam was juli, evenals in 1997, de drukste maand (n=1500). De maand mei was de rustigste maand (n=1166), in 1997 was dit de maand februari.

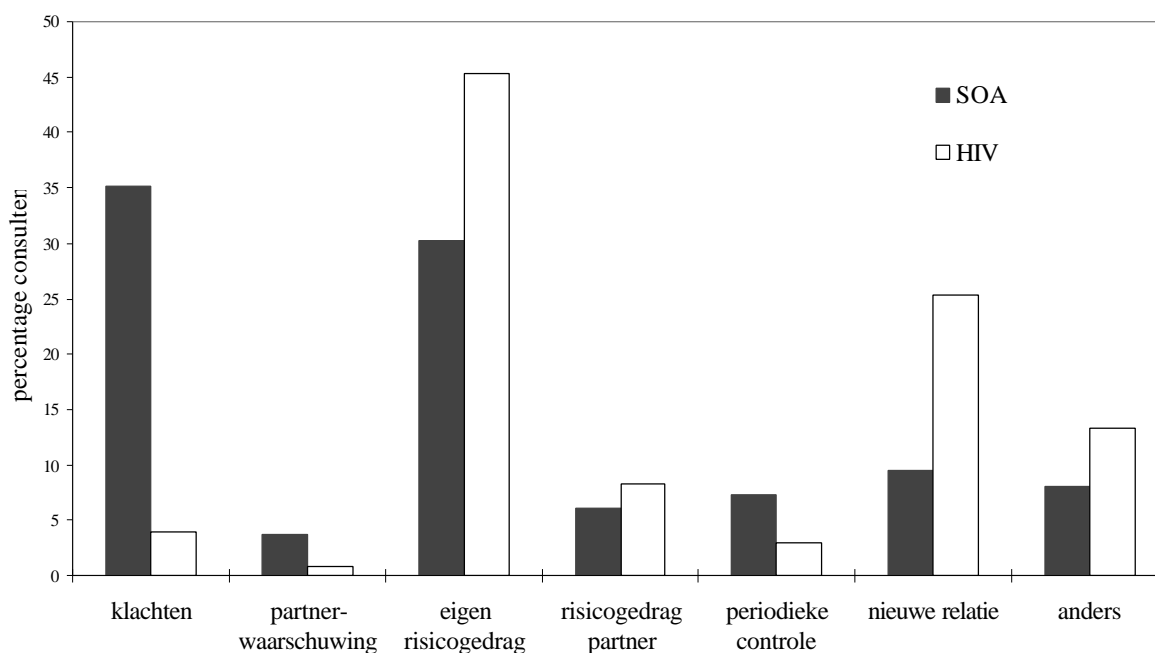


Figuur 8. Aantal consulten naar maand en soort onderzoek (SOA-hulpvraag, HIV-testverzoek of beide), SOA-registratie 1998

3.1.4 Reden voor bezoek

Net als in 1996 betrof de reden voor bezoek in de meeste gevallen een SOA-hulpvraag, (47%), en in iets mindere mate een HIV-testverzoek (31%) of beide (20%), van 2% van de bezoekers was de reden van bezoek onbekend (tabel 4a). Het hebben van klachten (35,1%) was de meest voorkomende reden om de GGD te consulteren vanwege SOA-onderzoek, gevolgd door eigen risicogedrag (30,2%) en het beginnen van een nieuwe relatie (9,5%). Slechts een minderheid van de consulten voor SOA bleek gewaarschuwd te zijn door de eigen partner (3,8%) of door een sociaal verpleegkundige (0,4%) (tabel 4b; figuur 9). Deze percentages zijn vergelijkbaar met de percentages in 1997

In geval van een HIV-testverzoek bleek 'eigen risicogedrag' (45,4%) de voornaamste reden te zijn, gevolgd door 'begin nieuwe relatie' (25,3%) en 'risicogedrag van partner' (8,2%). Partnerwaarschuwing speelt nauwelijks een rol bij HIV-testverzoek (0,8%). De redenen voor een HIV-testverzoek zijn ongeveer hetzelfde als in 1997 (tabel 4b).



Figuur 9. Reden voor SOA-onderzoek en HIV-testverzoek, SOA-registratie 1998

3.1.5 Reden van bezoek in relatie tot onderzoek en uitslag

Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de reden voor bezoek en het uiteindelijke uitgevoerde onderzoek en de uitslag daarvan. Personen kunnen voor een SOA-hulpvraag de GGD bezoeken en na consultatie zich behalve op SOA ook op HIV-infectie laten onderzoeken. In tabel 4c staan alle mogelijke combinaties gepresenteerd.

Van de 4.757 consulten vanwege een initiële SOA-hulpvraag alleen werd slechts in 17 gevallen (0,4%) geen SOA-onderzoek uitgevoerd, in plaats daarvan werd wel een HIV-test uitgevoerd. In 38,1% (1812/4757) van de consulten ten behoeve van SOA werd daadwerkelijk een SOA gediagnosticeerd. Ten opzicht van 1997 is het percentage bezoekers waarbij na een SOA onderzoek daadwerkelijk een SOA werd vastgesteld gestegen (1997: 34,2%).

Van de 1.988 consulten ten behoeve van zowel SOA-onderzoek als HIV-testverzoek werd bij 3,2% (63/1988) uiteindelijk geen SOA-onderzoek gedaan; bij 15,4% (306/1988) werd daadwerkelijk een SOA gediagnosticeerd.

In geval van consultatie vanwege een HIV-testverzoek werd in 11,0% (346/3138) van de gevallen uiteindelijk toch geen HIV-test uitgevoerd (1997: 33,3%). Bij 0,3% (9/3138) werd een HIV-infectie gevonden; bij consultaties voor een bezoek t.b.v. zowel HIV als SOA werd in 0,6% van de gevallen een HIV-infectie gevonden. Van de 240 bezoekers waarvan de reden van bezoek onbekend was, werd bij 3,3% een HIV-infectie gevonden. Bij alle uitgevoerde HIV-testen - ongeacht initiële reden van bezoek - bleek 0,8% (38/4565) positief (tabel 4c).

Indien we uitgaan van het uitgevoerde onderzoek (alleen HIV, alleen SOA, HIV en SOA), dan blijkt dat bij 0,8% (38/4565) van de HIV-testen de uitslag positief was en dat bij 35,6% (2576/7242) van de SOA-onderzoeken een (of meerdere) SOA werden vastgesteld.

3.1.6 Epidemiologische kenmerken van bezoekers

Leeftijd, geslacht, land van herkomst

De piek van de leeftijdsverdeling van mannelijke bezoekers viel evenals in 1997 in de categorie 25-29 jaar, gevolgd door de categorieën 20-24 jaar en 30-34 jaar. De vrouwelijke bezoekers waren evenals in 1997 iets jonger met een piek in de categorie 20-24 jaar, gevolgd door 25-29 jaar (tabel 5).

Van de 10.123 bezoekers was 51% vrouw en 49% man. Ongeveer 80% van de bezoekers was van Nederlandse afkomst (1997: 79%), 5,8% was afkomstig uit Turkije, Marokko, Suriname, Nederlandse Antillen en Aruba (1997: 4%), en 11% uit andere landen (zoals rest Europa, Amerika, Afrika, Azië enz.). Van 3,4% van de bezoekers was het land van herkomst onbekend. Het absolute aantal Nederlandse bezoekers steeg met 3,9% van 7.748 in 1997 tot 8.051 in 1998. Het aantal Nederlandse vrouwen bleef ongeveer gelijk (+0,9%), het aantal mannen steeg met 7,3%. Het aantal consulten van personen met een buitenlandse herkomst daalde met 11,8% van 1.916 in 1997 naar 1.690 in 1998. Evenals in 1997 bleken in 1998 meer mannen dan vrouwen afkomstig te zijn uit de in ons land meest voorkomende etnische groepen (Turkije, Marokko, Suriname, Antillen en Aruba). Bij vrouwen bleek het aandeel afkomstig uit andere landen groter te zijn dan bij de mannen (tabel 6).

De leeftijdsverdeling van de bezoekers van de GG&GD Amsterdam kwam grotendeels overeen met de leeftijdsverdeling van de bezoekers in de rest van Nederland. De mannen die de GG&GD Amsterdam bezochten waren gemiddeld ouder dan de mannen die elders een GGD consulteerden. Bij de vergelijking van het land van herkomst van de bezoekers van de GG&GD Amsterdam met de rest van de bezoekers bleekt een groter deel van de Amsterdamse

bezoekers afkomstig te zijn uit het buitenland. De percentages zijn vergelijkbaar met 1997: Nederland 59%, Turkije 3%, Marokko 5%, Suriname/Antillen/Aruba 11% en overig 22%.

Risicofactoren

Van de consulten bij mannen vond 18% bij homo- en biseksuele mannen plaats (1996: 15%). Het aantal consulten voor HIV-testverzoeken was voor 16% (261/1591) afkomstig van homo- en biseksuele mannen; voor de SOA consulten lag dit percentage op 19% (485/2548) (tabel 7). In vergelijking met 1997 is het aantal consulten van homo- en biseksuele mannen met 27% en dat van heteroseksuele mannen met 4.8% gestegen.

Van de mannen die de GGD consulteerden rapporteerde 11% (505/4744) contact met een prostituee te hebben gehad in de zes maanden voorafgaand aan het consult (1996: 11%); bij consulten vanwege SOA was dit 14%, vanwege HIV 7,1% en vanwege SOA en HIV 8,2%. Van de vrouwen die de GGD consulteerden rapporteerde 20% (973/4986) werkzaam te zijn (geweest) in de prostitutie in de afgelopen zes maanden (1997: 20%); bij consulten vanwege SOA 26%, vanwege HIV 2,7% en vanwege SOA en HIV 21,7%. Opvallend is het relatief grote aantal consulten (9,9% mannen en 6,0% vrouwen), waarbij het onbekend was of er sprake was van contacten in de prostitutie (tabel 8a en b). Slechts 5,7% van de bezoekers rapporteerde druggebruik in de zes maanden voorafgaand aan het consult (1997: 8,4%). Echter, verdere analyse van dit kenmerk wordt bemoeilijkt doordat bij 94% van de consulten de informatie onbekend is (tabel 9).

Bij 16,5% (1668/10087) van de bezoekers werd al eerder een SOA gediagnosticeerd (1997: 15%); 69% had nooit eerder een SOA gehad en bij 15% is de informatie over een voorgeschiedenis van SOA onbekend (tabel 10). Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. Het percentage 'onbekend' is relatief groot (15%), in 1997 was dit 16%.

Bij de SOA-polikliniek van de GG&GD Amsterdam rapporteerde 30% van de mannen homo- of biseksuele contacten te hebben gehad en 70% rapporteerde heteroseksuele contacten; van slechts 0,2% was de seksuele voorkeur onbekend. Van de mannen rapporteerde 16% een relatie met prostitutie in de zes maanden voorafgaand aan het consult. Ruim 80% had geen contact met de prostitutie gehad. Van de vrouwen werkte 21% in de afgelopen 6 maanden als prostituee, 79% had geen relatie met de prostitutie. Bij 17% van de bezoekers was al eerder lues of gonorrhoe gediagnosticeerd (24% bij mannen en 10% bij vrouwen); 25% had nooit eerder een SOA gehad en van de overige 57% is de voorgeschiedenis van SOA onbekend.

3.2 SOA-diagnoses en achtergrondkenmerken

3.2.1 Aantal vastgestelde infecties

Bij de 10.123 consulten zijn 2.844 infecties (SOA inclusief HIV) geconstateerd hetgeen in vergelijking met 1997 (n=2.213) een stijging van 29% betekent. Ten opzichte van 1996 (n=2.969) was het aantal infecties echter ongeveer gelijk (daling van 4%). Het aantal infecties bij vrouwen steeg van 1.253 in 1997 tot 1.578 in 1998; dat bij mannen van 960 tot 1.266.

Door de 11 GGD's die naast de GG&GD Amsterdam apart worden vermeld, zijn 1.770 infecties vastgesteld: Rotterdam (20%), Den Haag (14,1%), Groningen Stad en Ommelanden (13,2%), Nijmegen (11,7%), Utrecht (10,4%), Arnhem (8,6%), Midden-Brabant (7,9%), Noord Kennemerland (6,0%), Zuidelijk Zuid Limburg (3,8%), Zuid Kennemerland (2,9%) en Leiden (1,5%).

In dit hoofdstuk zijn de gegevens over SOA als percentage van het aantal gestelde diagnoses weergegeven. Vergelijking met het aantal consulten is niet mogelijk doordat onduidelijkheid bestaat over de volledigheid waarmee negatieve uitslagen worden geregistreerd.

Van de bezoekers met een vastgestelde infecties was 45% man en 55% vrouw. De leeftijdsverdeling bij mannen en vrouwen met een vastgestelde infectie was ongeveer gelijk aan de verdeling bij het totaal aantal mannen in de registratie (zie tabel 13). Bij de mannen met een gediagnosticeerde infectie was bijna 69% afkomstig uit Nederland terwijl 81% van het totaal aantal mannen in de registratie afkomstig was uit Nederland (bij vrouwen resp. 71% en 78%). Naast de bezoekers van Nederlandse afkomst was de grootste groep mannen met een vastgestelde infectie afkomstig uit Suriname, de Antillen of Aruba (11%) en de grootste groep vrouwen uit de categorie 'overig' (17%). De seksuele gerichtheid van mannen met een vastgestelde infectie was voor 74% heteroseksueel, voor 17% homoseksueel, 4% biseksueel en voor 4% onbekend. Onder de mannen met een infectie bevonden zich procentueel meer prostituanten dan bij de gehele groep mannen (13% tegen 10%). Verder gaf 1% aan als prostitué werkzaam te zijn en 77% gaf aan geen relatie te hebben met de prostitutie, van 9% was deze relatie onbekend. Bij de vrouwen met een infectie gaf 25% aan als prostituee gewerkt te hebben, hetgeen procentueel meer is dan bij alle vrouwen in de registratie (20%), 72% had geen relatie met de prostitutie en van 3% was deze relatie onbekend. Het gebruik van drugs was in 95% van de gevallen met een infectie onbekend

3.2.2 Aandeel van verschillende SOA

In de SOA-registratie bleek de meest voorkomende SOA in 1998 zowel bij mannen als vrouwen een infectie met *Chlamydia trachomatis* (hierna te noemen: chlamydia) te zijn (tabel 11): van alle gestelde SOA/HIV diagnoses betrof dit 24% (1997: 31%) van de mannen en 26% (1997:31%) van de vrouwen (tabel 11a). Het aantal chlamydia was gestegen met 5% van 678 in 1997 tot 714 in 1998. In de SOA-registratie kwamen consulten met betrekking tot de diagnose chlamydia gemiddeld 3,5 maal zo vaak voor als consulten voor gonorrhoe (1996: 3,5); voor vrouwen 6,9 en voor mannen 2,1. De diagnose chlamydia werd ongeveer even vaak bij mannen als vrouwen gevonden in tegenstelling tot gonorrhoe. De man : vrouw ratio voor chlamydia was 0,74 en voor gonorrhoe 2,47 (o.a. door relatief groot aandeel van prostituanten en homoseksuele mannen in de verspreiding van gonorrhoe).

Bij 11% van de mannen met een SOA werd gonorrhoe gevonden; 13,1% van de mannen had genitale wratten, 6,2% niet-specifieke urethritis en 6,6% syfilis (alle vormen tezamen). Bij de vrouwen met SOA lag deze verdeling anders: 14,9% had candidiasis, 14,8% bacteriële vaginose, gevolgd door genitale wratten (10,7%), syfilis (4,8% voor alle vormen tezamen) en herpes genitalis (4,8%) (tabel 11a; figuur 10).

De lokalisatie van gonorrhoe en chlamydia was in bijna alle gevallen van infectie onbekend (tabel 11b en c).

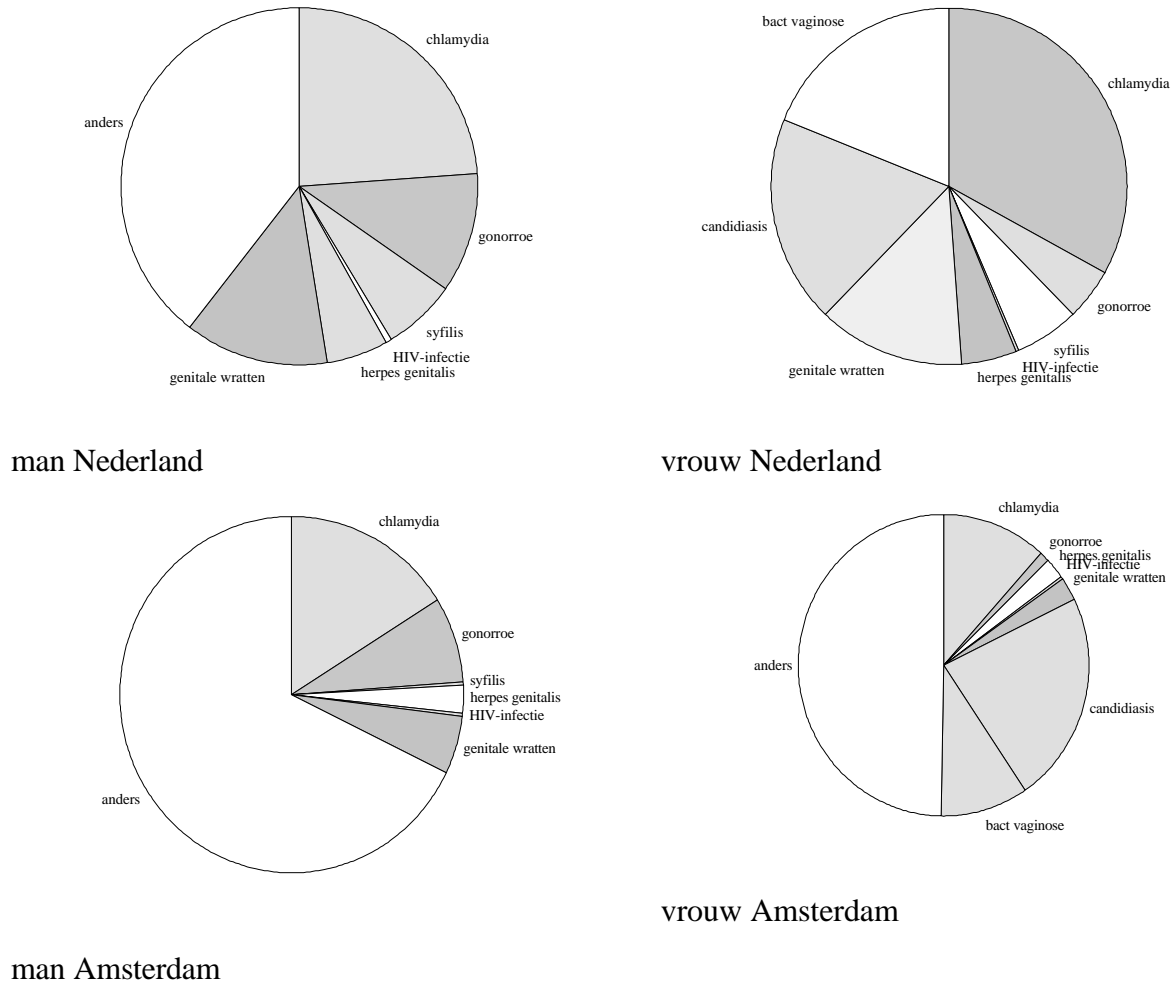
In geval van een vastgestelde SOA-diagnose bleek het bij 90% van de infecties om een enkele infectie te gaan; bij 9% werden meer infecties tegelijkertijd vastgesteld. Bij vrouwen kwamen relatief vaker meervoudige infecties voor dan bij de mannen (9,8% versus 7,6%) (tabel 12).

In tabel 13 staat de leeftjidsverdeling per diagnose weergegeven, voor mannen en vrouwen apart. Het aandeel van 20-24 jarige vrouwen voor alle SOA was relatief groot. Bij de mannen was het aandeel van de categorie 25-29 jarigen relatief groot, behalve voor HIV-infecties. In tabel 14 staat het land van herkomst per diagnose weergegeven, voor mannen en vrouwen apart. Opvallend is het relatief lage aandeel van Nederlanders onder de patiënten met syfilis.

De meest voorkomende SOA bij de GG&GD Amsterdam waren zowel bij mannen als vrouwen SOA in de categorie "anders" (voor mannen niet-specifieke urethritis, voor vrouwen cervicitis met onbekende oorzaak). In tabel 1.13 is de leeftjidsverdeling per diagnose weergegeven, voor mannen en vrouwen apart. Het aandeel vrouwen van 20-24 jaar oud, was voor alle SOA groot. Bij mannen had de categorie 25-29 jaar het grootste aandeel in de SOA. In tabel 1.14 is het land van herkomst weergegeven. Opvallend is het lage percentage van Nederlandse afkomst bij patiënten met syfilis (24%; vergelijk gonorrhoe: 52%) en het hoge percentage van Turkse afkomst (14%; vergelijk gonorrhoe: 2%).

In de tabellen 15 t/m 19 in deel B worden de diagnoses uitgesplitst naar seksuele gerichtheid voor mannen (tabel 15), prostitutie voor mannen en vrouwen (tabel 16a en 16b), naar druggebruik (tabel 17) (wordt niet verder besproken door groot aantal onbekenden), naar SOA in de anamnese voor mannen en vrouwen (tabel 18a, 18b en 18c). Tot slot wordt in tabel

19 een overzicht gegeven van het aantal HIV-test verzoeken met uitslag naar risicogroep voor mannen en vrouwen apart.



Figuur 10. Aandeel van verschillende SOA (=100%) voor vrouwen met een SOA en mannen met SOA in Amsterdam en de rest van Nederland, SOA-registratie 1997.

Hieronder worden de belangrijkste resultaten voor chlamydia, gonorrhoe, syfilis, HIV-infectie en de virale SOA (herpes genitalis en genitale wratten) gepresenteerd. Voor de bacteriële SOA is het verwijzbeleid op landelijk niveau waarschijnlijk het meest consistent en vergelijkbaar (en traditioneel bepaald). Het verwijzbeleid ten aanzien van de virale SOA is niet eenduidig; in sommige GGD's zullen geen consulten met de SV plaatsvinden als herpes genitalis of genitale wratten zijn gediagnosticeerd. In sommige gevallen is de SV al geconsulteerd voordat de diagnose bekend was of zijn deze infecties als co-infecties bij een bacteriële SOA gevonden en geregistreerd. Hier zal de beschrijving van de belangrijkste resultaten worden beperkt tot de meest voorkomende virale SOA; candidiasis en bacteriële vaginose worden hier niet besproken.

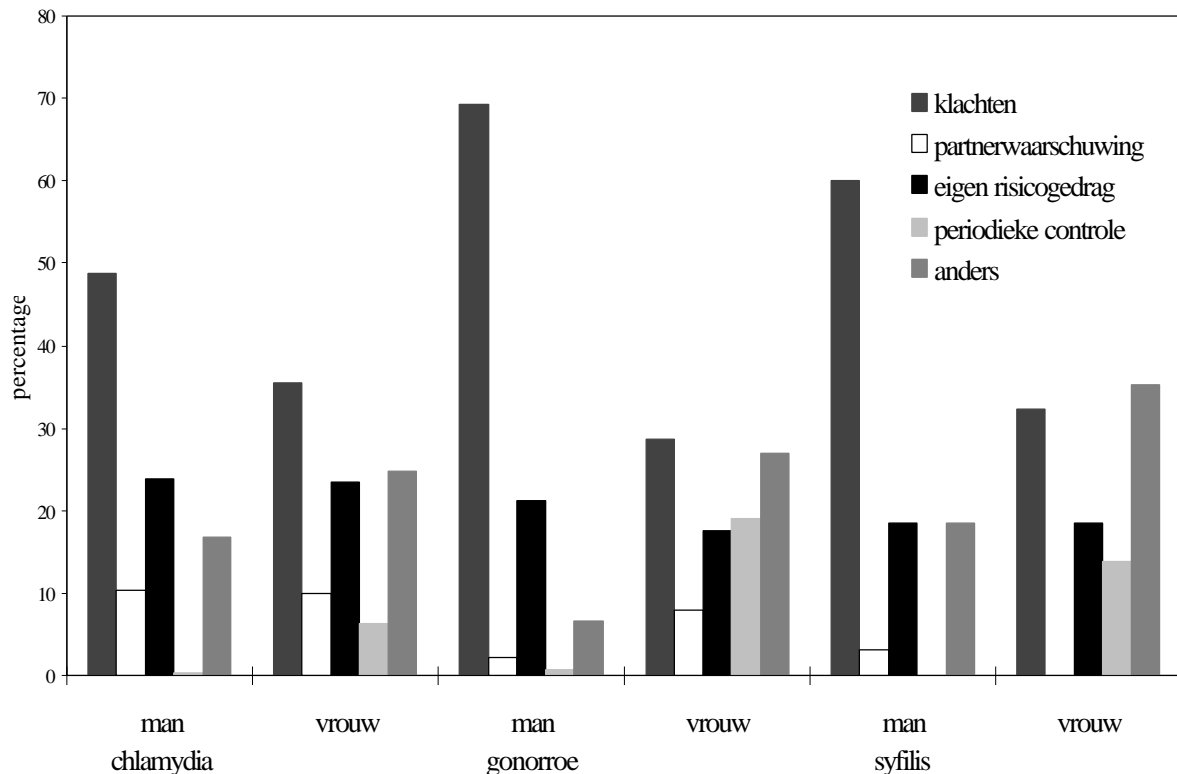
3.2.3 Infecties met *Chlamydia trachomatis*

Bij 410 vrouwen werd de diagnose *Chlamydia trachomatis* gesteld, hetgeen een stijging van 7,3% ten opzichte van 1997 betekent. De piek bij de vrouwen met chlamydia betrof de leeftijdscategorie 20-24 jaar. In 1998 presenteerde 35% van de vrouwen met chlamydia zich vanwege klachten, 10% vanwege waarschuwing door partner en 24% vanwege eigen risicogedrag (zie figuur 11). In 1997 presenteerden minder vrouwen zich vanwege klachten (27%), meer vanwege waarschuwing door partner (16%) en minder vanwege risicogedrag (7%). Terwijl een vergelijking met 1996 liet zien dat in 1996 ongeveer evenveel vrouwen met een bewezen infectie met chlamydia een GGD vanwege klachten bezocht (40%) en nog minder vanwege eigen risicogedrag (5,6%).

Bij 304 mannen werd chlamydia vastgesteld: de man:vrouw ratio is 0,74. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen werd gevonden in de categorie 25-29 jaar. Bijna 50% van de mannen met chlamydia presenteerde zich vanwege klachten, 10,4% vanwege waarschuwing door partner en 23,8% vanwege eigen risicogedrag (zie figuur 11). In 1997 presenteerde minder mannen zich vanwege klachten (ruim 40%) en minder vanwege eigen risico gedrag (8,7%). In 1996 presenteerde ruim 60% van de mannen zich vanwege klachten.

Voor zowel mannen als vrouwen met chlamydia blijkt dat ongeveer 70% van Nederlandse afkomst is. Hoewel in 1996 bleek dat patiënten met chlamydia relatief vaker uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba afkomstig waren is dit verschil in 1997 en 1998 ten opzichte van andere SOA niet opvallend.

Van de mannen met chlamydia gaf 15,1% aan homo- en biseksuele contacten te hebben, 83,6% had heteroseksuele contacten (vergelijk met gonorrhoe: 41,8% en 54,8%). Van alle heteroseksuele mannen met een SOA bleek 26,9% chlamydia te hebben (1996: 26,3%, 1997: 37,7%), van alle homo- en biseksuele mannen met SOA was dit 14,9% (1996: 8,7%, 1997: 24,3%). De stijging van chlamydia bij homo- en biseksuele mannen is deels toe te schrijven aan een toename van chlamydia in deze groep en deels aan het gedaalde aantal homo- en biseksuele mannen in 1997. Van de mannen met chlamydia bleek 9,2% prostituant (voor gonorrhoe: 21,0%); van de vrouwen met chlamydia bleek 15,7% werkzaam te zijn in de prostitutie (voor gonorrhoe: 33,3%). Van de patiënten met chlamydia bleek 21,2% al eerder een SOA te hebben gehad (1996: 21,8%): eerder chlamydia (mannen 6,5%, vrouwen 8,5%), eerder gonorrhoe (mannen 7,3%; vrouwen 3,0%), of eerder een andere SOA (mannen 24,9%; vrouwen 17,1%).



Figuur 7. Reden van bezoek voor patiënten met chlamydia, gonorroe of syfilis naar geslacht (meer redenen per persoon mogelijk), SOA-registratie, 1998

Bij de polikliniek van de GG&GD Amsterdam werd bij 704 vrouwen een chlamydia infectie vastgesteld (1997: 646). Van deze vrouwen kwam 43% uit de leeftijdsgroep van 20-24 jaar en was 15% werkzaam in de prostitutie.

Bij mannen werd de diagnose chlamydia 876 maal gesteld. Bijna 50% van deze mannen kwam uit de leeftijdsgroepen 20-24 en 25-29 jaar (resp. 24% en 25%). Van de mannen met chlamydia gaf 71% aan heteroseksuele contacten te hebben gehad, 26% rapporteerde homoseksuele contacten in het afgelopen half jaar. 12% gaf aan een relatie te hebben met de prostitutie.

Van alle mannen en vrouwen met chlamydia was 57% afkomstig uit Nederland, 2% uit Turkije, 3% uit Marokko, 19% uit Suriname/Antillen/Aruba en 21% uit andere landen. Deze percentages zijn vergelijkbaar met de cijfers uit 1997.

3.2.4 Gonorroe

Bij 58 vrouwen werd de diagnose gonorroe (excl. Penicillinase Vormende Gonokokken (PVG)) gesteld, hetgeen vergelijkbaar is met 1997 (n=57). De piek bij de vrouwen met gonorroe was te zien in de leeftijdscategorie 20-24 jaar. Ongeveer 29% van de vrouwen met gonorroe presenteerde zich vanwege klachten, 7,9% vanwege waarschuwing door de partner, 19,1% wegens periodieke controle en 17,5% vanwege eigen risicogedrag. Opvallend is het

hoge percentage vrouwen dat gewaarschuwd was door de partner ten opzichte van 1997 (6,3%).

Bij 137 mannen werd gonorrhoe (excl. PVG) vastgesteld: de man : vrouw ratio is 2,4. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen werd gevonden in de oudere categorieën 25-29 en 30-34 jaar. Ongeveer 70 % van de mannen met gonorrhoe presenteerde zich vanwege klachten, 2,2% vanwege waarschuwing door de partner en 21,2% vanwege eigen risicogedrag (figuur 11). In vergelijking met 1997 was zowel het percentage vanwege klachten als in het percentage vanwege eigen risicogedrag een stijging te zien (1997 respectievelijk: 47% en 16%).

Voor zowel mannen als vrouwen met gonorrhoe bleekt dat ongeveer tweederde van Nederlandse afkomst was (mannen: 63%, vrouwen: 70%). De verdeling van het land van afkomst van vrouwen met een vastgestelde gonorrhoe kwam overeen met de verdeling bij alle vrouwen met een vastgestelde SOA. Van de mannelijke gonorrhoe-patiënten bleek 41,8% homo- of biseksueel te zijn en 54,8% heteroseksueel. Van alle heteroseksuele mannen met een SOA bleek 8,5% gonorrhoe te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met SOA was dit 22,6%. Van de mannen met gonorrhoe bleek 21,0% prostituant; van de vrouwen met gonorrhoe bleek 33,3% werkzaam te zijn in de prostitutie (1997: 49,1%). Van de gonorrhoe-patiënten bleek 34,9% al eerder een SOA te hebben gehad: eerder gonorrhoe (mannen 13,5%; vrouwen 8,3%), eerder chlamydia (mannen 7,6%, vrouwen 8,3%), eerder een andere SOA (mannen 29,7%; vrouwen 20,9%).

Het aantal gevallen van gonorrhoe veroorzaakt door PVG bedroeg slechts 10, hetgeen een percentage van het totaal aantal vastgestelde gevallen van gonorrhoe van 5% oplevert (1997: 3%).

In Amsterdam werd bij 62 vrouwen gonorrhoe vastgesteld (1997: 105), waarvan 8 veroorzaakt door PVG. De meeste vrouwen waren in de leeftijd van 20-24 jaar (45%). Van de vrouwen met gonorrhoe werkte 23% als prostituee (1997: 24%).

Bij de mannen uit Amsterdam werd 421 maal gonorrhoe geconstateerd (1997: 407), waarvan 36 veroorzaakt door PVG. Tweederde van de mannen met gonorrhoe was gelijk verdeeld over de leeftijdsgroepen 25-29, 30-34 en 35-39 jaar. In 1997 was de helft van de mannen tussen de 20 en 29 jaar. 64% van de mannen met gonorrhoe is homo- of biseksueel, 2% was werkzaam als prostitué en 8% was prostituant.

Ongeveer de helft van alle patiënten met gonorrhoe was afkomstig uit Nederland, 2% uit Turkije, 55% uit Marokko, 18% uit Suriname, Antillen en Aruba en 23% uit overige landen.

3.2.5 Syfilis

Bij 22 vrouwen werd de diagnose syfilis (lues I, lues II) gesteld, hetgeen 27% minder was als in 1997 (1996: n=38, 1997: n=30). De piek bij de vrouwen met syfilis betrof de leeftijdscategorieën 20-24 jaar, 25-29 jaar en 35-39 jaar. 32% van de vrouwen met syfilis

presenteerde zich vanwege klachten, 18,5% vanwege eigen risicogedrag, 13,9% vanwege periodieke controle en geen van de vrouwen waren gewaarschuwd door een partner. In 1997 presenteerden minder vrouwen zich vanwege klachten (25%) en minder vanwege eigen risicogedrag (6,8%).

Bij 35 mannen werd syfilis (lues I, lues II) vastgesteld (1996: n=90, 1997: n=38): de man:vrouw ratio is 1,6. De piek in de leeftijdsverdeling bij mannen werd gevonden in de oudere categorieën 45-54 jaar (in 1997: 30-34 jaar). 60% van de mannen met syfilis presenteerden zich vanwege klachten, 18,5% vanwege eigen risicogedrag, en 3,1% vanwege waarschuwing door partner (figuur 11). In 1997 presenteerde slechts 38% van de mannen met syfilis zich vanwege klachten en 8% vanwege eigen risicogedrag.

Voor mannen met syfilis bleekt dat 49% van Nederlandse afkomst was en van de vrouwen 46% in 1997 was dit ongeveer 20% van de vrouwen en 34% van de mannen met syfilis. Vrouwen met syfilis bleken relatief vaker afkomstig te zijn uit andere landen dan de in Nederland meest voorkomende etnische groepen (27,3% ten opzichte van 16,7% gemiddeld). Bij de mannen bleekt een relatief groot percentage afkomstig te zijn uit Suriname, de Nederlandse Antillen of Aruba, Turkije en 'overige' landen, samen 34,3%.

Van de mannen met syfilis bleek 17,1% homoseksueel te zijn en 77% heteroseksueel, ten opzichte van 1997 is het aantal 'onbekend' laag (6%, in 1997: 47%). Van alle heteroseksuele mannen met een vastgestelde diagnose bleek 2,9% syfilis te hebben, van alle homo- en biseksuele mannen met SOA was dit 2,8%. Van de mannen met syfilis bleek bijna de helft (48,4%) prostituant te zijn (1997: 45,7%); van de vrouwen met syfilis bleek 50% werkzaam te zijn in de prostitutie (vergelijk 1997: 38,5, 1996: 52,6%). Van de syfilis-patiënten bleek 29,8% al eerder een SOA te hebben gehad: gonorrhoe (mannen 12,8%; vrouwen 0%), chlamydia (mannen 4,3%; vrouwen 4,2%), andere SOA (mannen 38,2%; vrouwen 16,7%).

Bij de GG&GD Amsterdam werden 5 vrouwen met lues I of II gevonden. Ten opzichte van de rest van Nederland werden in Amsterdam veel vrouwen gevonden met een verder gevorderd stadium van lues, 8 met lues recens en 24 met lues tarda, 9 syfilis aandoeningen werden niet gespecificeerd. Bij 16 mannen werd lues I of II gevonden, bij 6 lues latens en bij 40 lues tarda, 5 aandoeningen werden niet gespecificeerd.

3.2.6 HIV-infecties

Bij 35 mannen en 3 vrouwen werd een HIV-infectie vastgesteld; dit betreft circa 1,3% van het totaal aantal gestelde diagnoses en is ongeveer hetzelfde als in 1997 (tabel 1). In totaal hebben 4.552 personen zich laten onderzoeken op een infectie met HIV hetgeen een toename van 7,7% betekent ten opzichte van 1997. Van de 1.837 op HIV geteste heteroseksuele mannen bleek 0,4% HIV-positief (n=7), van de 415 homo- en biseksuele mannen 3,6% (n=15). Het percentage HIV-positief bleek 0,4% te zijn bij vrouwen die werkzaam zijn in de prostitutie (0,1% bij niet-prostitutie). Van de HIV-positieve mannen bleek 43% homo- of biseksueel te

zijn en 20% heteroseksueel, van 37% (n=13) van de HIV-positieve mannen is de seksuele gerichtheid onbekend. Om relevante uitspraken te doen zijn de aantallen HIV-positieven echter erg klein ten opzichte van het aantal HIV-onderzoeken.

Bij de GG&GD Amsterdam zijn in 1998 bij 2.874 bezoekers HIV-testen uitgevoerd. Bij 3 (0,1%) vrouwen en 22 (0,8%) mannen was de uitslag HIV-positief. Van de 22 HIV-positieve mannen was 81% homoseksueel gericht, 9% was biseksueel gericht en 9% heteroseksueel. Twee mannen hadden de afgelopen zes maanden een prostituee bezocht.

3.2.7 Virale SOA

Hier zal kort worden ingegaan op de virale SOA, i.e. genitale wratten en herpes genitalis, in de SOA-registratie die in totaal 11,8% respectievelijk 4,9% van alle SOA betreffen.

Bij 68 mannen werd herpes genitalis vastgesteld (1997: 68); bij 166 mannen genitale wratten (1997: 155). Voor vrouwen waren deze aantallen 70 en 169, respectievelijk (1997: 54 en 143). Ruim 70% van de mannen met een virale SOA was van Nederlandse afkomst. Het aandeel mannen met genitale wratten van Surinaamse, Antilliaanse of Arubaanse afkomst was relatief groot (14%). Meer dan 85% van de vrouwen met een virale SOA was afkomstig uit Nederland, hetgeen in vergelijking met het totaal percentage gediagnosticeerde SOA bij vrouwen hoog is (vergelijk: 71%). Ook in vergelijking met 1997 was het percentage vrouwen van Nederlandse afkomst met een virale SOA hoog (1997: 60%).

Van de mannen met genitale wratten bleek 25% homo- of biseksueel te zijn (1997:15%) en 73% heteroseksueel (1997: 52%). Voor herpes genitalis waren deze percentages: 12% en 88%. De verschillen met 1997 zijn vooral te verklaren door het hoge percentage mannen met onbekende seksuele geaardheid in 1997. Van de mannen met virale SOA bleek nog geen 10% prostituant te zijn; bij de vrouwen met herpes genitalis bleek 6% in de prostitutie te werken, bij vrouwen met genitale wratten 13%.

Van de personen met virale SOA had 72% nog nooit eerder een SOA gehad, circa 28% had wel ooit een SOA gehad.

Bij de GG&GD Amsterdam werd de diagnose herpes genitalis 255 keer gesteld en 446 maal de diagnose genitale wratten. Bij de vrouwen respectievelijk 131 en 159 keer en bij de mannen 124 en 287 maal. Voor beide aandoeningen waren de meeste mannen (49%) in de leeftijd tussen 20 en 29 jaar. De vrouwen met genitale wratten waren het meest afkomstig uit de leeftijdscategorie 20-24 jaar (44%), de vrouwen met herpes waren iets ouder, 30% tussen de 25 en 29 jaar en 22% tussen de 20 en 24 jaar. De bezoekers met een vastgestelde virale SOA (herpes of genitale wratten), was ongeveer 65% afkomstig uit Nederland. Bij de mannen was de verhouding homo- en biseksuelen : heteroseksuelen bij herpes genitalis 1:4 en bij genitale wratten 1:1. Van de vrouwen met herpes was 12% werkzaam als prostituee, van de vrouwen met genitale wratten 19%.

3.2.8 Trendoverzichten SOA 1991-1998

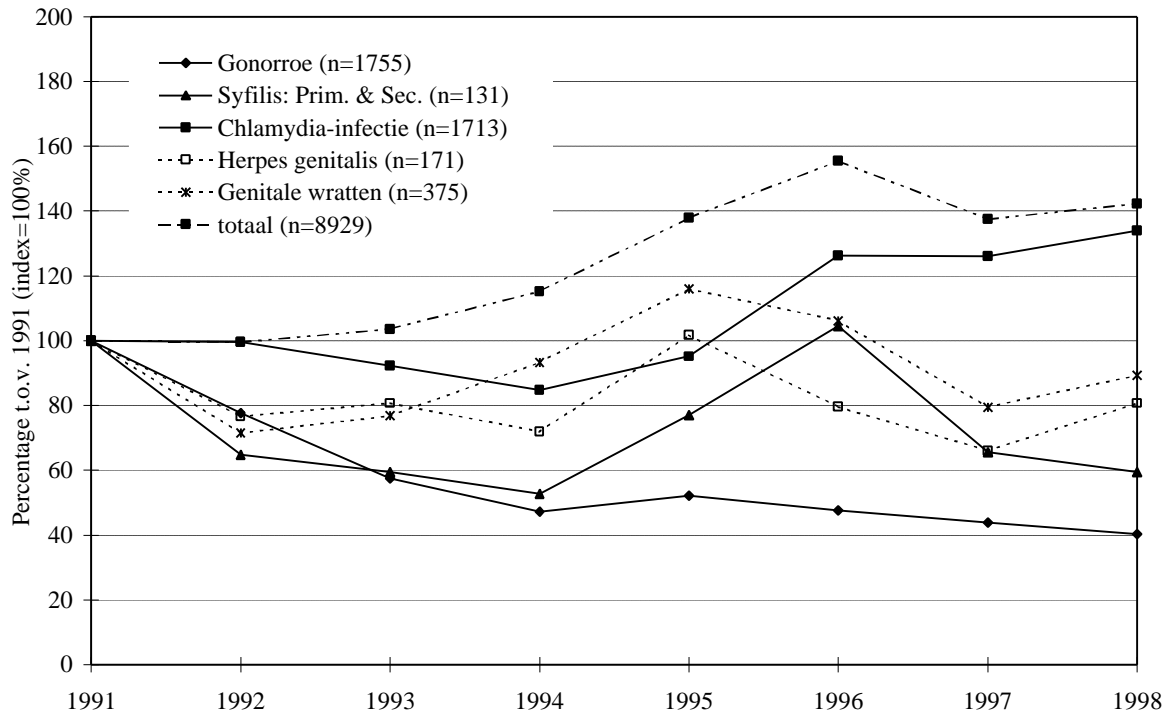
In figuur 12 is de trend in het aantal gevallen van verschillende SOA en het totaal aantal SOA weergegeven. Om de gegevens van 1997 en 1998 te vergelijken met voorafgaande jaren zijn net als in de voorgaande jaren alleen positieve uitslagen van gonorrhoe, chlamydia en syfilis van de GG&GD Amsterdam in de figuur opgenomen. Deze getallen zijn terug te vinden in de tabellen in deel C.

Uit de figuur blijkt dat het percentage chlamydia in 1998 ten opzichte van 1991 is gestegen, terwijl de andere SOA in de figuur ten opzichte van 1991 zijn gedaald. Hoewel in 1995 alle in de figuur opgenomen SOA t.o.v. 1994 waren gestegen zette deze stijging alleen voort voor chlamydia, syfilis en het totaal aantal infecties. Voor HIV-infecties werd in 1996 een forse toename van 185% gezien (n=19 in 1991, n=54 in 1996), terwijl in 1997 33 en 1998 38 HIV positieve testuitslagen werden gemeld (resp. een toename van 74% en 100% t.o.v. 1991) (niet in figuur).

Het aantal gevallen van gonorrhoe is fors gedaald in 1991 en 1992 waarna een licht dalende trend optrad; het totaal aantal geregistreerde gonorrhoe was lager dan het aantal bij IGZ aangegeven gevallen van gonorrhoe maar de trend is vergelijkbaar. Een onderverdeling naar seksuele voorkeur voor mannen en prostitutie voor vrouwen laat zien dat in 1995, 1996 en 1997 het aandeel van homo- en biseksuele mannen relatief weer is toegenomen, met name in Amsterdam (niet in figuur; zie referentie 3).

Het aantal gevallen van syfilis liet een daling in het aantal geregistreerde gevallen zien tot 1994, na een stijging tot 1996 is wederom een daling ingezet. Een onderverdeling naar seksuele voorkeur voor mannen en prostitutie voor vrouwen laat zien dat de stijging in 1995-1996 grotendeels is toe te schrijven aan prostitutie.

Het aantal gevallen van infecties met *Chlamydia trachomatis* laat een min of meer stabiele, licht dalende trend zien tot 1994, waarna het percentage chlamydia t.o.v. 1991 steeg tot in 1996. In 1997 bleef het percentage gelijk, waarna het in 1998 weer licht gestegen is. Veranderingen in de diagnostiek bemoeilijken de interpretatie van deze trend. Ook het veelal asymptomatisch beloop van de infectie en het prevalentie karakter van de ziekte maakt interpretatie moeizaam. De stijging in recente jaren zal dientengevolge een weerspiegeling zijn van o.a. de implementatie van zeer gevoelige amplificatie-technieken, een toegenomen beschikbaarheid van diagnostiek en een verhoogde alertheid op chlamydia (o.a. door de publiekscampagnes in 1996). De infectie kwam ongeveer even vaak bij mannen als bij vrouwen voor. Het overgrote deel van de infecties werd bij heteroseksuele mannen en vrouwen (niet werkzaam in prostitutie) gevonden.



Figuur 12. Trend in het aantal gevallen van verschillende SOA, als percentage van het aantal gevallen in 1991 (geïndexeerd op 100%; n=aantal in 1991, SOA-registratie 1991/1998, alleen voor gonorrhoe, chlamydia en syfilis zijn de gegevens van de GG&GD Amsterdam in de figuur opgenomen).

Het aantal gevallen van virale SOA (herpes genitalis en genitale wratten) is vanaf 1995, zowel bij mannen als bij vrouwen, gedaald. In 1998 is het percentage voor beide virale SOA gestegen. Over de jaren tot 1995 is een stijgende trend te zien in de virale SOA.

Het totaal aantal gediagnosticeerde infecties is tot 1996 flink gestegen. In 1997 leek het percentage te dalen, maar de daling heeft zich in 1998 niet voortgezet. De stijging van het totaal in 1997 en 1998 werd vooral veroorzaakt door een stijging van chlamydia, gardereella en een aantal SOA in de categorie "overig".

4 Beschouwing

Hoewel het aantal participerende GGD's is afgenomen, was het aantal consulten in 1997 en 1998 ongeveer gelijk. Het afgenomen aantal GGD's is het resultaat van een aantal fusies in de laatste jaren. Een aantal GGD's waarvan het aantal geregistreerde consulten in 1997 en 1998 aanzienlijk minder was dan in 1996 gaf aan problemen te hebben gehad door langdurige ziekte, verhoogde werkdruk, fusie met andere GGD's of verbouwingen. Daar het totaal aantal diagnoses nauwelijks is afgenomen, lijkt de daling van het aantal consulten niet een werkelijke afname van het aantal hulpvragen bij een GGD te zijn, maar een verminderde registratie van consulten met de uitslag nihil (vooral HIV-testen met negatieve uitslag).

Bij de GG&GD Amsterdam is het aantal geregistreerde consulten hoger dan het totaal aantal consulten in de rest van Nederland. Deze Amsterdamse gegevens hebben echter betrekking op alle consulten van de polikliniek, terwijl bij andere GGD's slechts een klein aantal van de bezoekers van de SOA-polikliniek door een sociaal-verpleegkundige wordt gezien.

De helft van het aantal consulten vond plaats ten behoeve van een SOA-hulpvraag (zonder HIV-consult), waarvan de meeste consulten voor SOA plaats vonden vanwege klachten en eigen risicogedrag. De reden van het aanvragen van een HIV-test was in de helft van de gevallen 'eigen risicogedrag'.

Tachtig procent van de bezoekers was oorspronkelijk afkomstig uit Nederland, bij de GG&GD Amsterdam was dit zestig procent. Ten opzichte van 1996 was het aantal bezoekers dat oorspronkelijk afkomstig was uit Nederland gedaald, terwijl het aantal bezoekers dat niet afkomstig was uit Nederland gelijk bleef. In 1998 is het aantal bezoekers uit Nederland gelijk gebleven en het aantal bezoekers dat niet afkomstig was uit Nederland gestegen.

Van de mannen die een SOA-polikliniek bezochten had 20% homoseksuele contacten, 10% had contacten met de prostitutie. Van de vrouwen had 20% in de afgelopen zes maanden als prostituee gewerkt. Bij de GG&GD Amsterdam had 30% homoseksuele contacten en had 16% contacten met de prostitutie. Het gebruik van drugs was bij 94% onbekend, over deze risicofactor zijn hierdoor geen betrouwbare uitspraken te doen. Bij zeventien procent van de bezoekers was al eerder een SOA vastgesteld.

In 1996 was bij 26% van de bezoekers een SOA vastgesteld, in 1997 bij 22% en in 1998 bij 28%. Van de bezoekers waarbij een SOA is vastgesteld was 70% afkomstig uit Nederland. Van het totaal aantal bezoekers was 80% afkomstig uit Nederland. Dit betekent dat bij bezoekers van Nederlandse afkomst vaker de diagnose "nihil" wordt gesteld dan bij bezoekers afkomstig uit andere landen. Zeventien procent van de mannen met een SOA had homoseksuele contacten en 13% had contact met de prostitutie. Van de vrouwen met een SOA had 25% gewerkt als prostituee. In vergelijking met dit percentage bij alle vrouwen in de registratie blijkt dat bij prostituees vaker een SOA gediagnosticeerd wordt dan bij vrouwen die niet als prostituee hebben gewerkt.

Chlamydia is, zowel in Amsterdam als in de rest van Nederland, de meest voorkomende SOA in de registratie. In 1996 had 40% van de vrouwen met chlamydia ook klachten die te maken hadden met deze aandoening, in 1997 was dit 27% en in 1998 35%.

Het aantal HIV testen is in de laatste jaren afgenomen. Het percentage HIV-positieven is echter gelijk gebleven.

Bij de bezoekers waarbij virale SOA gediagnosticeerd werden is het opvallend dat het percentage bezoekers afkomstig uit Nederland hoger was dan bij het totaal aantal bezoekers (85% versus 71%).

In het algemeen kan een grote deelname worden geconstateerd aan de registratie hetgeen een indicatie is voor de acceptatie van deze SOA-registratie. Een groot aantal GGD's stuurt echter relatief weinig registratiekaarten in (minder dan 1% van het totaal aantal).

Bij het merendeel van de bezoekers wordt (was) ook het onderzoek uitgevoerd waarvoor men consulteerde bij de GGD. Bij circa 60% van de consulten ten behoeve van een SOA-hulpvraag bleek daadwerkelijk een SOA geconstateerd te worden (zijn); voor HIV-infectie is dit percentage 1%. Deze percentages moeten echter met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd omdat niet alle GGD's de registratiekaarten met een negatieve SOA-uitslag insturen (en sommige GGD's ook niet alle positieve SOA-uitslagen) en er dientengevolge een vertekening optreedt. Voor negatieve HIV-uitslagen wordt wel altijd een registratiekaart ingevuld.

Ondanks de eerder genoemde beperkingen is deze registratie van belang voor de SOA-surveillance in Nederland omdat:

1. deze niet beperkt is tot enkele SOA (zoals de aangifte) maar omvat ook o.a. chlamydia (als meest voorkomende SOA).
2. deze gegevens bevat over personen die zich op HIV willen laten onderzoeken (circa de helft wil dit vanwege risicogedrag)
3. deze naast demografische ook andere relevante achtergrondgegevens bevat zoals seksuele oriëntatie, relatie met prostitutie, druggebruik en SOA in de anamnese
4. deze op nationaal niveau functioneert met zowel regionale als nationale overzichten.

De registratiekaart wordt ingevuld indien daadwerkelijk onderzoek verricht wordt en een gesprek met de SV plaatsvindt. Voor HIV-testverzoeken is dit duidelijk vastgelegd omdat toestemming van de patiënt nodig is alvorens de HIV-test te doen. Voor SOA is dit minder duidelijk en zal de registratie behalve van de beschikbaarheid van de sociaal verpleegkundige (of arts) ook afhangen van het beleid met betrekking tot de SOA-bestrijding. In de toekomst is een eenduidige interpretatie van de registratie protocollen en uniformiteit in verwijsbeleid van belang. Verbeteringen in de registratie zullen de doelmatigheid verhogen en zijn van groot belang voor de surveillance van SOA.

Voor de surveillance van SOA is het echter van groot belang dat het registratieprotocol eenduidig wordt geïnterpreteerd en dat de gegevensverzameling wordt verbeterd. In het licht van het afschaffen van de aangifteplicht voor gonorrhoe en syfilis zal deze registratie de enige zijn voor SOA en HIV op nationaal niveau. In het belang van de adequate surveillance van SOA en HIV in Nederland zal een integratie, of op zijn minst een afstemming, met de registratie van de curatieve SOA-bestrijding moeten worden nagestreefd.

Om afstemming en integratie van verschillende systemen te bevorderen is in mei 1999 een landelijke werkgroep herziening SOA-surveillance gestart. Het doel van deze werkgroep is het uitbrengen van een advies aan de Inspectie voor de gezondheidszorg over een nationaal surveillance systeem voor SOA. In deze werkgroep participeren personen uit verschillende organisaties en beroepsgroepen, zodat een breed gedragen surveillance systeem ontwikkeld kan worden. Afhankelijk van het te ontwikkelen surveillance systeem zal in 2000 beoordeeld worden op welke wijze de huidige registratie wordt gecontinueerd.

TABELLEN

Toelichting op de gegevensverwerking en tabellen

In een samenvattend overzicht worden de belangrijkste gegevens van de 9.888 ingestuurde kaarten gepresenteerd. Hierbij wordt de logica van de registratiekaart gevolgd.

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

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

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

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

In **tabellen deel B** staan trendoverzichten van het voorkomen van bovengenoemde SOA afzonderlijk voor de periode '91-'97 weergegeven. Allereerst voor alle subgroepen tezamen vervolgens apart voor heteroseksuele mannen, homo- en biseksuele mannen, vrouwelijke non-prostituées en vrouwelijke prostituees.

DEEL A. NATIONALE GEGEVENS 1997 CONSULTEN EN KENMERKEN BEZOEKERS

Tabel 1: Aantal consulten naar GGD en soort uitgevoerd onderzoek

	SOA onderzoek	HIV test	beide	totaal 1997	% incl. A'dam	% excl. A'dam	totaal 1996
GG en GD Amsterdam	.	.	.	15625	61.24		1848
GG en GD Utrecht	539	281	700	1520	5.96	15.37	1654
GGD regio Nijmegen	604	196	3	803	3.15	8.12	735
GGD regio Arnhem	539	119	49	707	2.77	7.15	761
GGD Midden Brabant	465	167	.	632	2.48	6.39	603
GGD Groningen Stad en Ommelanden	508	1	107	616	2.42	6.23	516
DGD Zuidelijk Zuid Limburg	328	86	35	449	1.76	4.54	401
GGD Rotterdam e.o.	287	126	18	431	1.69	4.36	1496
GGD Noord Kennemerland	232	114	75	421	1.65	4.26	499
GGD Leiden e.o.	96	311	.	407	1.60	4.12	444
GGD Den Haag	300	40	2	342	1.34	3.46	636
GGD Zuid Kennemerland	86	194	10	290	1.14	2.93	380
GGD Stadsgewest Breda	141	113	19	273	1.07	2.76	242
GGD regio IJssel-Vecht	119	120	38	277	1.09	2.80	252
GGD Stadsgewest Den Bosch	111	72	25	208	0.82	2.10	.
GGD Oostelijk Zuid Limburg	78	108	18	204	0.80	2.06	168
GGD Eemland	22	137	.	159	0.62	1.61	146
GGD Midden IJssel	69	55	19	143	0.56	1.45	122
GGD Oost Veluwe	30	93	5	128	0.50	1.29	84
GGD Kop van Noord-Holland	64	21	23	108	0.42	1.09	83
GGD Noord Limburg	44	56	6	106	0.42	1.07	75
GGD Delfland	.	105	.	105	0.41	1.06	4
GGD Flevoland	44	44	15	103	0.40	1.04	238
GGD Westfriesland	42	50	6	98	0.38	0.99	106
GGD Gooi en Vechtstreek	26	64	2	92	0.36	0.93	161
GGD Zuid-Holland Zuid	.	98	.	98	0.38	0.99	89
GGD Zeeland	46	14	20	80	0.31	0.81	102
GGD West-Veluwe/Vallei	11	73	.	84	0.33	0.85	93
GGD Westelijk Noord Brabant	22	54	1	77	0.30	0.78	130
GGD regio Achterhoek	30	26	20	76	0.30	0.77	51
GGD Midden Holland	18	53	5	76	0.30	0.77	92
GGD Noord-Friesland	68	.	.	68	0.27	0.69	45
GGD West-Holland	.	64	.	64	0.25	0.65	85
GGD Amstelland-De Meerlanden	.	59	3	62	0.24	0.63	24
GGD regio Twente, Almelo	18	28	14	60	0.24	0.61	25
GGD De Friese Wouden	23	26	5	54	0.21	0.55	44
GGD Zaanstreek	15	32	4	51	0.20	0.52	25
GGD Westelijk Mijnstreek	8	26	9	43	0.17	0.43	91
GGD Rivierenland	15	16	10	41	0.16	0.41	24
GGD Waterland	11	23	8	42	0.16	0.42	43
GGD regio Twente, Hengelo	7	23	7	37	0.15	0.37	218
GGD Rijnstreek	.	34	.	34	0.13	0.34	32
GGD Zuidhollandse Eilanden	29	1	.	30	0.12	0.30	11
GGD Noordwest Veluwe	8	9	11	28	0.11	0.28	40
GGD regio Twente, Enschede	6	7	12	25	0.10	0.25	148
GGD Midden Limburg	2	22	1	25	0.10	0.25	57
GGD Zuid-West Friesland	21	.	.	21	0.08	0.21	11
GGD Midden Kennemerland	17	.	.	17	0.07	0.17	9
GGD Zuid-Oost Drenthe	17	.	.	17	0.07	0.17	27
GGD Noord & Midden Drenthe	11	.	.	11	0.04	0.11	5
GGD Zuidwest Drenthe	3	.	.	3	0.01	0.03	3
GGD Zuid-Oost Brabant	1	1	.	2	0.01	0.02	.
GGD Zuid-Oost Utrecht	.	.	.	.	.	.	10
GGD Brabant Noord-Oost	.	.	.	.	.	.	4
onbekend	11	11	3	25	0.10	0.25	3
Totaal excl. Amsterdam	.	.	.	9888	38.76	100.00	11378
TOTAAL	5207	3373	1308	25513	100.00	.	13226

Tabel 2:
Aantal consulten naar geslacht en soort uitgevoerd onderzoek

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
man	2280	43.85	1836	54.66	589	45.03	4705	47.68	5521	48.52
vrouw	2919	56.13	1517	45.16	717	54.82	5153	52.22	5834	51.27
onbekend	1	0.02	6	0.18	2	0.15	9	0.09	23	0.20
TOTAAL	5200	52.70	3359	34.04	1308	13.26	9867	100.00	11378	100.0

Tabel 3:
Aantal consulten per maand en soort uitgevoerd onderzoek

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
MAAND										
januari	418	8.03	378	11.21	151	11.54	947	9.58	1013	8.90
februari	362	6.95	339	10.05	120	9.17	821	8.30	948	8.33
maart	382	7.34	284	8.42	64	4.89	730	7.38	962	8.45
april	376	7.22	292	8.66	97	7.42	765	7.74	797	7.00
mei	365	7.01	309	9.16	73	5.58	747	7.55	873	7.67
juni	422	8.10	266	7.89	111	8.49	799	8.08	827	7.27
juli	500	9.60	321	9.52	111	8.49	932	9.43	965	8.48
augustus	493	9.47	247	7.32	95	7.26	835	8.44	990	8.70
september	538	10.33	207	6.14	123	9.40	868	8.78	1036	9.11
oktober	512	9.83	279	8.27	152	11.62	943	9.54	1171	10.29
november	447	8.58	209	6.20	115	8.79	771	7.80	925	8.13
december	389	7.47	241	7.14	95	7.26	725	7.33	839	7.64
onbekend	3	0.06	1	0.03	1	0.08	5	0.05	32	0.28
TOTAAL	5207	100.00	3373	100.00	1308	100.00	9888	100.00	11378	100.0

Tabel 4a:
Aantal consulten naar geslacht en reden bezoek van GGD

	man		vrouw		onbekend		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
BEZOEK I.V.M.										
SOA-onderzoek	2071	44.02	2698	52.36	1	11.11	4770	48.34	5113	44.94
HIV-test	1728	36.73	1454	28.22	6	66.67	3188	32.31	4787	42.07
beide	770	16.37	856	16.61	2	22.22	1628	16.50	1422	12.50
onbekend	136	2.89	145	2.81	.	.	281	2.85	56	0.49
TOTAAL	4705	100.00	5153	100.00	9	100.00	9867	100.00	11378	100.0

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

	SOA onderzoek				HIV test			
	1997 aantal	%	1996 aantal	%	1997 aantal	%	1996 aantal	%
klachten	2860	32.5	3301	40.6	206	3.4	211	2.7
begin nieuwe relatie	749	8.5	409	5.0	1618	26.6	1802	22.7
kinderwens	64	0.7	46	0.6	123	2.0	141	1.8
eigen risicogedrag	2410	27.4	1923	23.6	2642	43.4	3362	42.4
risicogedrag partner	749	8.5	499	6.1	552	9.1	685	8.6
partner HIV positief	102	1.2	7	0.1	56	0.9	45	0.6
gewaarschuwd door partner	339	3.9	326	4.0	33	0.5	34	0.4
gewaarschuwd door SV *	48	0.5	64	0.8	1	0.0	4	0.1
gewaarschuwd door anders	126	1.4	55	0.7	53	0.9	93	1.2
periodieke controle	658	7.5	810	10.0	146	2.4	234	3.0
na seksueel geweld	245	2.8	123	1.5	113	1.9	140	1.8
extreme angst	128	1.5	87	1.1	234	3.8	289	3.6
prik accident	9	0.1	3	0.0	38	0.6	62	0.8
i.v.m. verzekering	2	0.0	.	.	23	0.4	26	0.3
onbekend	79	0.9	292	3.6	57	0.9	576	7.3
anders	228	2.6	191	2.3	197	3.2	225	2.8
TOTAAL	8796	100.0	8136	100.0	6092	100.0	7929	100.0

*SV= Sociaal-verpleegkundige

Tabel 4c:
 Aantal consulten naar reden van bezoek, soort uitgevoerd onderzoek en diagnose

reden bezoek =>	SOA				totaal	
	onderzoek	HIV test	beide	onbekend	1997	1996
SOORT ONDERZOEK & UITSLAG						
geen SOA onderzoek, HIV positief	.	13	2	13	28	46
geen SOA onderzoek, HIV negatief	13	3040	233	59	3345	4794
SOA positief, geen HIV test	1624	42	53	131	1850	2419
SOA positief, HIV positief	2	.	.	2	4	5
SOA positief, HIV negatief	6	4	124	13	147	246
SOA negatief, geen HIV test	3096	63	142	56	3357	2851
SOA negatief, HIV positief	.	.	1	.	1	3
SOA negatief, HIV negatief	33	36	1079	8	1156	1014
TOTAAL	4774	3198	1634	282	9888	11378

Tabel 5:
 Aantal consulten naar leeftijd en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LEEFTIJD										
<14	22	0.47	41	0.80	.	.	63	0.64	76	0.67
15-19	166	3.53	646	12.54	.	.	812	8.23	1383	12.16
20-24	859	18.26	1575	30.56	2	22.22	2436	24.69	2908	25.56
25-29	1055	22.42	1193	23.15	1	11.11	2249	22.79	2349	20.65
30-34	850	18.07	683	13.25	2	22.22	1535	15.56	1633	14.35
35-39	567	12.05	377	7.32	1	11.11	945	9.58	1043	9.17
40-44	372	7.91	237	4.60	.	.	609	6.17	683	6.00
45-54	474	10.07	250	4.85	1	11.11	725	7.35	761	6.69
>54	209	4.44	55	1.07	.	.	264	2.68	292	2.57
??	131	2.78	96	1.86	2	22.22	229	2.32	250	2.20
TOTAAL	4705	100.00	5153	100.00	9	100.00	9867	100.00	11378	100.0

Tabel 6:
Aantal consulten naar land van herkomst en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LAND V. HERKOMST										
Nederland	3723	79.13	4018	77.97	7	77.78	7748	78.52	9147	80.39
Turkije	81	1.72	30	0.58	.	.	111	1.12	149	1.31
Marokko	73	1.55	29	0.56	.	.	102	1.03	149	1.31
Sur./ Ant./ Aru.	128	2.72	93	1.80	1	11.11	222	2.25	476	4.18
overig	609	12.94	871	16.90	1	11.11	1481	15.01	1179	10.36
onbekend	91	1.93	112	2.17	.	.	203	2.06	278	2.44
TOTAAL	4705	100.00	5153	100.00	9	100.00	9867	100.00	11378	100.0

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

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SEKSUELE GERICHTHEID										
heteroseksueel	1705	74.78	1474	80.28	466	79.12	3645	77.47	4442	80.46
homoseksueel	281	12.32	192	10.46	67	11.38	540	11.48	687	12.44
biseksueel	84	3.68	54	2.94	31	5.26	169	3.59	194	3.51
onbekend	210	9.21	116	6.32	25	4.24	351	7.46	198	3.59
TOTAAL	2280	100.0	1836	100.0	589	100.0	4705	100.0	5521	100.0

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

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PROSTITUTIE										
prostitué	20	0.91	7	0.39	7	1.22	34	0.75	31	0.56
prostituut	309	14.11	134	7.48	54	9.39	497	10.91	718	13.00
geen van beide	1701	77.67	1486	82.97	485	84.35	3672	80.60	4105	74.35
onbekend	160	7.31	164	9.16	29	5.04	353	7.75	667	12.08
TOTAAL	2190	100.0	1791	100.0	575	100.0	4556	100.0	5521	100.0

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

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PROSTITUTIE										
prostitué	817	28.97	43	2.91	142	20.08	1002	20.02	1213	20.79
prostituante	3	0.11	2	0.14	2	0.28	7	0.14	11	0.19
geen van beide	1883	66.77	1310	88.63	536	75.81	3729	74.51	4063	69.64
onbekend	117	4.15	123	8.32	27	3.82	267	5.33	547	9.38
TOTAAL	2820	100.0	1478	100.0	707	100.0	5005	100.0	5834	100.0

Tabel 9:
 Aantal consulten naar druggebruik en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DRUGGEBRUIK										
ja, intraveneus	166	3.53	138	2.68	.	.	304	3.08	40	0.4
ja, niet intraveneus	210	4.46	184	3.57	.	.	394	3.99	210	1.8
ja, onbekend	48	1.02	80	1.55	.	.	128	1.30	198	1.7
nee									9111	80.1
onbekend	4281	90.99	4751	92.20	.	.	9041	91.63	1819	16.0
TOTAAL	4705	100.00	5153	100.00	9	100.00	9866	100.00	11378	100.0

Tabel 10:
 Aantal consulten naar SOA in anamnese en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SOA IN ANAMNESE										
ja, ooit een SOA	713	15.15	741	14.38	1	11.11	1455	14.75	1784	15.7
ja, ooit twee SOA	4	0.09	6	0.12	.	.	10	0.10	157	1.38
nee	3237	68.80	3585	69.57	7	77.78	6829	69.21	8169	71.80
onbekend	751	15.96	821	15.93	1	11.11	1573	15.94	1268	11.14
TOTAAL	4705	100.00	5153	100.00	9	100.00	9867	100.00	11378	100.0

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

DIAGNOSE	mannen		vrouwen		onbekend		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Gonorrhoe (excl.PVG)	134	2.78	57	1.06			191	1.87	320	2.7
Gonorrhoe: PVG	4	0.08	2	0.04			6	0.06	7	0.1
Syfilis: niet gespecificeerd	15	0.31	10	0.19			25	0.25	6	0.1
" : primair	30	0.62	18	0.34			48	0.47	75	0.6
" : secundair	8	0.17	12	0.22			20	0.20	32	0.3
" : latens recens	20	0.42	21	0.39			41	0.40	54	0.5
" : latens tarda	7	0.15	4	0.07			11	0.11	16	0.1
Chlamydia infectie	296	6.14	382	7.11			678	6.65	791	6.7
Herpes genitalis: primo: HSV type ?	33	0.68	31	0.58			64	0.63	77	0.6
" : primo:HSV-type1&2	.	.	.	.			.	.	.	.
" : primo: HSV type 1	6	0.12	11	0.20			17	0.17	14	0.1
" : primo: HSV type 2	10	0.21	5	0.09			15	0.15	29	0.2
" : recidief	10	0.21	7	0.13			17	0.17	16	0.1
Genitale wratten	155	3.22	143	2.66			298	2.92	396	3.3
Hepatitis B: acuut	7	0.15	2	0.04			9	0.09	22	0.2
Hepatitis B: chronisch	3	0.06	7	0.13			10	0.10	3	0.0
Niet Specifieke Urethritis	92	1.91	16	0.30			108	1.06	217	1.8
Bacteriele Vaginose	6	0.12	174	3.24			180	1.76	214	1.8
Trichomoniasis	4	0.08	46	0.86			50	0.49	85	0.7
Candidiasis	46	0.95	235	4.37			281	2.75	349	2.9
Schaamluis	18	0.37	4	0.07			22	0.22	30	0.3
Scabies	14	0.29	11	0.20			25	0.25	50	0.4
Ulcus molle	1	0.02	.	.			1	0.01	4	0.0
Granuloma inguinale	.	.	.	.			.	.	1	0.0
Overig/ niet gespecificeerd	24	0.50	36	0.67			60	0.59	104	0.9
PID	.	.	3	0.06			3	0.03	3	0.0
HIV +	17	0.35	16	0.30			33	0.32	54	0.5
<i>gediagnostiseerde infecties</i>	<i>960</i>	<i>19.92</i>	<i>1253</i>	<i>2332</i>			<i>2213</i>	<i>21.70</i>	<i>2969</i>	<i>25.0</i>
HIV -	2408	49.97	2218	41.29	8	88.89	4634	45.43	6054	51.0
Nihil *	1451	30.11	1901	35.39	1	11.11	3353	32.87	2851	24.0
TOTAAL	4819	100.0	5372	100.0	9	100.0	10200	100.0	11874	100.0

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

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

	man	vrouw	totaal 1997	totaal 1996
Chlamydia infectie	30.83	30.49	30.64	26.6
Genitale wratten	16.15	11.41	13.47	13.34
Candidiasis	4.79	18.75	12.70	11.75
Gonorrhoe (excl.PVG)	13.96	4.55	8.63	10.78
Bacteriele Vaginose	0.63	13.89	8.13	7.21
Syfilis: totaal	8.33	5.19	6.55	6.16
Herpes genitalis: primo + recidief	6.15	4.31	5.11	4.58
Niet Specifieke Urethritis	9.58	1.28	4.88	7.31
Overig/ niet gespecificeerd	2.50	2.87	2.71	3.50
Trichomoniasis	0.42	3.67	2.26	2.86
HIV +	1.77	1.28	1.49	1.82
Scabies	1.46	0.88	1.13	1.68
Schaamluis	1.88	0.32	0.99	1.01
Hepatitis B: chronisch	3.13	0.56	0.45	0.10
Hepatitis B: acuut	0.73	0.16	0.41	0.74
Gonorrhoe: PVG	0.42	0.16	0.27	0.24
PID	.	0.24	0.14	0.10
Ulcus molle	0.10	.	0.05	0.13
Granuloma inguinale	.	.	.	0.03
<i>gediagnostiseerde infecties</i>	960	1253	2213	2969

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

	man		vrouw		totaal	
	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE						
urethraal/cervicaal	110	94.02	49	96.08	159	94.64
anaal/rectaal	2	1.71	1	1.96	3	1.79
mond/keel	4	3.42	1	1.96	5	2.98
oog	1	0.85	.	.	1	0.60
onbekend	.	.	.	.	.	.
TOTAAL	117	100.00	51	100.00	168	100.00

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

	man		vrouw		totaal	
	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE						
urethraal/cervicaal	240	97.56	305	98.39	545	98.02
anaal/rectaal	4	1.63	3	0.97	7	1.26
mond/keel	.	.	2	0.65	2	0.36
oog	2	0.81	.	.	2	0.36
onbekend	.	.	.	.	.	.
TOTAAL	246	100.00	310	100.00	556	100.00

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

	man		vrouw		totaal 1997		totaal 1996	
	N	%	N	%	N	%	N	%
AANTAL SOA								
enkele infectie	805	89.94	992	87.63	1797	88.65	2497	91.83
dubbele infecties	83	9.27	129	11.40	212	10.46	195	7.17
drievoudige infecties	7	0.78	10	0.88	17	0.84	26	0.96
viervoudige infecties	.	.	1	0.09	1	0.05	1	0.04
TOTAAL	895	100.00	1132	100.00	2027	100.00	2719	100.00

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

	<14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-54		>54		??		totaal		
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#		
DIAGNOSE																							
Gonorroë	1	0.72	6	4.35	20	14.49	30	21.74	29	21.01	20	14.49	10	7.25	13	9.42	7	5.07	2	1.45		138	
Syf.: Pr. & S.	2	5.26	6	15.79	8	21.05	5	13.16	7	18.42	7	18.42	3	7.89	38
Chlamydia	.	.	11	3.72	56	18.92	92	31.08	51	17.23	36	12.16	14	4.73	20	6.76	11	3.72	5	1.69	.	296	
herpes genitalis	.	.	2	3.39	7	11.86	12	20.34	16	27.12	6	10.71	7	11.86	6	10.17	3	5.08	.	.	.	59	
genitale wratten	2	1.29	3	1.94	29	18.71	39	25.16	34	21.94	11	7.10	11	7.10	22	14.19	3	1.94	1	0.65	.	155	
overig	1	0.39	7	2.72	21	8.17	42	16.34	50	19.46	40	15.56	32	12.45	34	13.23	23	8.95	7	2.72	.	257	
HIV+	.	.	1	5.88	.	.	3	17.65	3	17.65	5	29.41	2	11.76	3	17.65	.	.	.	.	.	17
Nihil *	18	0.47	137	3.60	732	19.21	848	22.26	675	17.72	450	11.81	296	7.77	373	9.79	163	4.28	118	3.10	.	3810	
TOTAAL	22	0.46	167	3.50	867	18.18	1072	22.47	866	18.16	573	12.01	379	7.95	478	10.02	213	4.47	133	2.79	.	4770	

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

	<14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-54		>54		??		totaal		
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#		
DIAGNOSE																							
Gonorroë	.	.	7	11.86	13	22.03	15	25.42	9	15.25	6	10.17	4	6.78	2	3.39	3	5.08	59
Syf.: Pr. & S.	.	.	1	3.33	6	20.00	7	23.33	6	20.00	2	6.67	1	3.33	3	10.00	4	13.33	30
Chlamydia	1	0.26	72	18.85	138	36.13	96	25.13	32	8.38	17	4.45	10	2.62	7	1.83	1	0.26	8	2.09	.	382	
herpes genitalis	.	.	6	11.11	14	25.93	11	20.37	10	18.52	2	3.70	5	9.26	3	5.56	3	5.56	.	.	.	54	
genitale wratten	2	1.40	23	16.08	45	31.47	35	24.48	16	11.19	5	3.50	6	4.20	8	5.59	2	1.40	1	0.70	.	143	
overig	2	0.35	89	15.64	164	28.82	132	23.20	85	14.94	38	6.68	31	5.45	17	2.99	3	0.53	8	1.41	.	569	
HIV+	4	25.00	4	25.00	3	18.75	2	12.50	2	12.50	1	6.25	16
Nihil *	36	0.90	472	11.74	1228	30.54	924	22.98	534	13.28	309	7.68	185	4.60	213	5.30	42	1.04	78	1.94	.	4021	
TOTAAL	41	0.78	670	12.70	1612	30.57	1224	23.21	695	13.18	381	7.22	244	4.63	253	4.80	55	1.04	99	1.88	.	5274	

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

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

	Nederland		Turkije		Marokko		Sur./Ant./Aru.		overig		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE													
Gonorroë	76	55.07	8	5.80	4	2.90	9	6.52	40	28.99	1	0.72	138
Syfilis: Prim. & Sec.	13	34.21	2	5.26	1	2.63	4	10.53	18	47.37	.	.	38
Chlamydia infectie	189	63.85	11	3.72	4	1.35	21	7.09	64	21.62	7	2.36	296
Herpes genitalis	29	49.15	.	.	1	1.69	5	8.47	22	37.29	2	3.39	59
Genitale wratten	96	61.94	3	1.94	4	2.58	4	2.58	45	29.03	3	1.94	155
Overig	164	63.81	11	4.28	6	2.33	14	5.45	60	23.35	2	0.78	257
HIV+	4	23.53	.	.	.	.	1	5.88	11	64.71	1	5.88	17
Nihil	3181	83.49	50	1.31	54	1.42	75	1.97	375	9.84	75	1.97	3810
TOTAAL	3752	78.66	85	1.78	74	1.55	133	2.79	635	13.31	91	1.91	4770

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

	Nederland		Turkije		Marokko		Sur./Ant./Aru.		overig		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE													
Gonorroë	31	52.54	.	.	.	.	5	8.47	23	38.98	.	.	59
Syfilis: Prim. & Sec.	6	20.00	.	.	2	6.67	1	3.33	19	63.33	2	6.67	30
Chlamydia infectie	274	71.73	2	0.52	3	0.79	10	2.62	85	22.25	8	2.09	382
Herpes genitalis	31	57.41	.	.	.	.	.	.	23	42.59	.	.	54
Genitale wratten	96	67.13	1	0.70	1	0.70	2	1.40	40	27.97	3	2.10	143
Overig	349	61.34	4	0.70	4	0.70	21	3.69	176	30.93	15	2.64	569
HIV+	3	18.75	1	6.25	.	.	.	.	12	75.00	.	.	16
Nihil	3294	81.92	24	0.60	20	0.50	60	1.49	535	13.31	88	2.19	4021
TOTAAL	4084	77.44	32	0.61	30	0.57	99	1.88	913	17.31	116	2.20	5274

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

	heteroseksueel		homoseksueel		biseksueel		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	N	%	
DIAGNOSE									
Gonorrhoe	62	44.93	37	26.81	5	3.62	34	24.64	138
Syfilis: Prim. & Sec.	18	47.37	2	5.26	.	.	18	47.37	38
Chlamydia infectie	218	73.65	33	11.15	3	1.01	42	14.19	296
Herpes genitalis	33	55.93	5	8.47	.	.	21	35.59	59
Genitale wratten	80	51.61	23	14.84	4	2.58	48	30.97	155
Overig	165	64.20	33	12.84	23	8.95	36	14.01	257
HIV+	2	11.76	3	17.65	2	11.76	10	58.82	17
Nihil	3098	81.31	416	10.92	139	3.65	157	4.12	3810
TOTAAL	3676	77.06	552	11.57	176	3.69	366	7.67	4770

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

	prostitué		prostituut		geen van beide		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	N	%	
DIAGNOSE									
Gonorrhoe	.	.	31	24.41	82	64.56	14	11.02	127
Syfilis: Prim. & Sec.	1	2.86	16	45.71	14	40.00	4	11.43	35
Chlamydia infectie	3	1.08	23	8.27	223	80.22	30	10.43	278
Herpes genitalis	.	.	5	9.62	45	86.54	2	3.85	52
Genitale wratten	3	2.16	14	10.07	116	83.45	6	4.32	139
Overig	2	0.83	44	18.18	178	73.56	18	7.44	242
HIV+	1	7.69	3	23.08	9	69.23	.	.	13
Nihil	24	0.64	374	10.03	3045	81.64	287	7.69	3730
TOTAAL	34	0.74	510	11.05	3712	80.42	360	7.79	4616

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

	prostitué		prostituante		geen van beide		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	N	%	
DIAGNOSE									
Gonorrhoe	27	49.09	.	.	20	36.36	8	14.55	55
Syfilis: Prim. & Sec.	10	38.46	.	.	14	53.85	2	7.69	26
Chlamydia infectie	72	20.00	.	.	262	72.78	26	7.22	360
Herpes genitalis	5	10.42	.	.	40	83.33	3	6.25	48
Genitale wratten	16	12.60	.	.	110	86.61	1	0.79	127
Overig	178	32.66	1	0.18	342	62.76	24	4.40	545
HIV+	3	23.08	.	.	10	76.92	.	.	13
Nihil	724	18.37	6	0.15	2997	76.08	213	5.40	3941
TOTAAL	1035	20.23	7	0.14	3796	74.22	277	5.41	5115

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

	ja, intraveneus		ja, niet intraveneus		ja, onbekend wat		nee		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE												
Gonorroë	9	4.57	3	1.52	5	2.54	.	.	180	91.37	197	1.96
Syfilis: Prim. & Sec.	.	.	2	2.94	.	.	.	.	66	97.06	68	0.67
Chlamydia infectie	11	1.62	30	4.41	19	2.80	.	.	620	91.18	680	6.75
Herpes genitalis	3	2.65	.	.	.	.	.	.	110	97.35	113	1.12
Genitale wratten	3	1.01	9	3.02	2	0.68	.	.	284	95.30	298	2.96
Overig	43	5.19	32	3.86	11	1.32	.	.	742	89.61	828	8.22
HIV+	2	6.06	.	.	2	6.06	.	.	29	87.88	33	0.33
Nihil	247	3.14	326	4.15	115	1.16	.	.	7194	91.55	7858	78.00
TOTAAL	318	3.16	402	3.99	126	1.29	.	.	9225	91.56	10075	100.0

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

	ja, ooit een SOA gehad		ja, ooit twee keer SOA gehad		nee		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE									
Gonorroë	52	26.40	2	1.02	70	35.53	73	37.06	197
Syfilis: Prim. & Sec.	13	19.12	.	.	13	19.12	42	61.76	68
Chlamydia infectie	148	21.76	.	.	377	55.44	155	22.79	680
Herpes genitalis	18	15.93	.	.	53	46.90	42	37.17	113
Genitale wratten	49	16.44	2	0.67	153	51.34	94	31.54	298
Overig	156	18.84	3	0.36	457	55.19	212	25.60	828
HIV+	3	9.09	1	3.03	9	27.27	20	60.61	33
Nihil	1050	13.36	2	0.03	5799	73.80	1007	12.81	7858
TOTAAL	1489	14.78	10	0.10	6931	68.79	1645	16.33	10075

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

	gonorroë		syfilis		chlamydia		andere soa		nooit		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE														
Gonorroë	32	23.19	1	0.72	3	2.17	5	3.62	47	34.06	50	36.23	138	2.89
Syfilis: Prim. & Sec.	7	18.42	1	2.63	.	.	.	.	6	15.79	24	63.16	38	0.80
Chlamydia infectie	35	11.82	2	0.68	24	8.11	17	5.74	163	55.07	55	18.58	296	6.21
Herpes genitalis	4	6.78	3	5.08	.	.	4	6.77	27	45.76	21	35.59	59	1.24
Genitale wratten	8	5.16	.	.	7	4.52	10	6.46	75	48.39	55	35.48	155	3.25
Overig	24	9.34	10	3.89	15	5.84	19	7.40	126	49.03	73	24.51	257	5.39
HIV+	1	5.88	.	.	1	5.88	1	5.88	2	11.76	12	70.59	17	0.36
Nihil	158	4.15	23	0.60	136	3.57	176	4.62	2823	74.09	494	12.97	3810	79.87
TOTAAL	269	5.64	40	0.84	186	3.90	232	4.87	3269	68.53	774	16.23	4770	100.0

Tabel 18c:
 Diagnoses naar soort SOA in anamnese, vrouwen (percentages in horizontale richting)

	gonorroe		syfilis		chlamydia		andere soa		nooit		onbekend		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE														
Gonorroe	5	8.47	1	1.69	4	6.78	3	5.08	23	38.98	23	38.98	59	1.12
Syfilis: Prim. & Sec.	2	6.67	2	6.67	1	3.33	.	.	7	23.33	18	60.00	30	0.57
Chlamydia infectie	10	2.62	3	0.79	41	10.73	15	3.93	214	56.02	99	25.91	382	7.24
Herpes genitalis	.	.	1	1.85	3	5.56	3	5.56	26	48.15	21	38.89	54	1.02
Genitale wratten	2	1.40	1	0.70	10	6.99	13	9.09	78	54.55	39	27.28	143	2.71
Overig	15	2.64	10	1.76	35	6.15	29	5.10	331	58.17	149	26.19	569	10.79
HIV+	1	6.25	.	.	.	.	.	.	7	43.75	8	50.00	16	0.30
Nihil	59	1.47	18	0.45	247	6.14	233	5.79	2959	73.59	505	12.56	4021	76.24
TOTAAL	94	1.78	36	0.68	341	6.47	296	5.61	3645	69.11	862	16.34	5274	100.0

Tabel 19:
 Aantal HIV-testen met uitslag naar geslacht en risicogroep

	hetero m		homo-bi m		prostee v		non-pr v		totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
UITSLAG										
HIV+	2	0.1	5	1.9	3	1.6	10	0.6	20	0.5
HIV-	1938	99.9	254	98.1	182	98.4	1833	99.4	4207	99.5
TOTAAL	1940	100	259	100	185	100	1843	100	4227	100

Deel B NATIONALE GEGEVENS 1998 CONSULTEN EN KENMERKEN BEZOEKERS

Tabel 1: Aantal consulten naar GGD en soort uitgevoerd onderzoek

	SOA onderzoek	HIV test	beide	totaal 1998	% incl. A'dam	% excl. A'dam	totaal 1997
GG en GD Amsterdam	.	.	.	15940	61.2	.	15625
GG en GD Utrecht	441	252	799	1492	5.7	14.7	1520
GGD Rotterdam e.o.	808	23	4	835	3.2	8.2	431
GGD regio Arnhem	570	68	111	749	2.9	7.4	707
GGD regio Nijmegen	576	127	11	714	2.7	7.1	803
GGD Midden Brabant	534	153	.	687	2.6	6.8	632
GGD Groningen Stad en Ommelanden	454	3	86	543	2.1	5.4	616
DGD Zuidelijk Zuid Limburg	317	82	105	504	1.9	5.0	449
GGD Noord Kennemerland	255	96	130	481	1.8	4.8	421
GGD Oostelijk Zuid Limburg	167	111	122	400	1.5	4.0	204
GGD Den Haag	264	57	23	344	1.3	3.4	342
GGD Leiden e.o.	66	239	2	307	1.2	6.4	407
GGD Stadsgewest Breda	140	105	20	265	1.0	2.6	273
GGD Zuid Kennemerland	77	166	12	255	1.0	2.5	290
GGD Flevoland	95	82	27	204	0.8	2.0	103
GGD Midden IJssel	60	82	26	168	0.6	1.7	143
GGD Eemland	22	114	.	136	0.5	1.3	159
GGD regio Twente	65	47	18	130	0.5	1.3	123
GGD Zeeland	37	31	49	117	0.4	1.2	80
GGD Zuid-Holland Zuid	.	114	.	114	0.4	1.1	98
GGD Noord Limburg	52	46	6	104	0.4	1.0	106
GGD Kop van Noord-Holland	65	27	10	102	0.4	1.0	108
GGD Oost Veluwe	39	49	11	99	0.4	1.0	128
GGD Amstelland-De Meerlanden	14	77	8	99	0.4	1.0	62
GGD West-Holland	4	92	.	96	0.4	0.9	64
GGD Westfriesland	35	47	7	89	0.3	0.9	98
GGD regio IJssel-Vecht	38	34	14	86	0.3	0.8	277
GGD West-Veluwe/Vallei	20	63	3	86	0.3	0.8	84
GGD Westelijk Mijnstreek	39	30	14	83	0.3	0.8	43
GGD Noord-Friesland	75	1	1	77	0.3	0.8	68
GGD Midden Holland	23	38	15	76	0.3	0.8	76
GGD Westelijk Noord Brabant	22	53	.	75	0.3	0.7	77
GGD Gooi en Vechtstreek	8	58	1	67	0.3	0.7	92
GGD Delfland	.	63	.	63	0.2	0.6	105
GGD regio Achterhoek	25	21	14	60	0.2	0.6	76
GGD Rivierenland	22	18	7	47	0.2	0.5	41
GGD Midden Limburg	9	35	.	44	0.2	0.4	25
GGD Rijnstreek	.	33	5	38	0.1	0.4	34
GGD Noordwest Veluwe	11	4	15	30	0.1	0.3	28
GGD Noord & Midden Drenthe	24	.	4	28	0.1	0.3	11
GGD Zaanstreek	.	25	1	26	0.1	0.3	51
GGD Zuid-West Friesland	20	.	.	20	0.1	0.2	21
GGD Waterland	.	18	1	19	0.1	0.2	42
GGD Zuidhollandse Eilanden	17	1	.	18	0.1	0.2	30
GGD Midden Kennemerland	12	.	.	12	0.0	0.1	17
GGD Zuid-Oost Drenthe	11	.	.	11	0.0	0.1	17
GGD Zuid-Oost Utrecht	8	.	.	8	0.0	0.1	.
GGD Zuidwest Drenthe	6	.	.	6	0.0	0.1	3
GGD Stadsgewest Den Bosch	.	.	1	1	0.0	0.0	208
GGD De Friese Wouden	.	.	.	.	.	.	54
GGD Zuid-Oost Brabant	.	.	.	.	.	.	2
GGD Brabant Noord-Oost	.	.	.	.	.	.	.
onbekend	11	6	1	18	0.1	0.2	25
Totaal excl. Amsterdam	5558	2881	1684	10123	38.8	100.0	9888
TOTAAL	.	.	.	26063	100.0	.	25513

Tabel 2:
Aantal consulten naar geslacht en soort uitgevoerd onderzoek

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
man	2548	46.03	1591	55.45	792	47.06	4931	48.88	4705	47.68
vrouw	2987	53.97	1274	44.41	891	52.94	5152	51.08	5153	52.22
onbekend	.	.	4	0.14	.	.	4	0.04	9	0.09
TOTAAL	5535	100.00	2869	100.00	1683	100.00	10087	100.00	9867	100.00

Tabel 3:
Aantal consulten per maand en soort uitgevoerd onderzoek

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
MAAND										
januari	389	7.00	312	10.83	123	7.30	824	8.14	947	9.58
februari	394	7.09	272	9.44	103	6.12	769	7.60	821	8.30
maart	432	7.77	286	9.93	151	8.97	869	8.58	730	7.38
april	374	6.73	238	8.26	111	6.59	723	7.14	765	7.74
mei	339	6.10	222	7.71	95	5.64	656	6.48	747	7.55
juni	501	9.01	227	7.88	141	8.37	869	8.58	799	8.08
juli	535	9.63	215	7.46	158	9.38	908	8.97	932	9.43
augustus	524	9.43	220	7.64	161	9.56	905	8.94	835	8.44
september	563	10.13	208	7.22	128	7.60	899	8.88	868	8.78
oktober	514	9.25	199	6.91	152	9.03	865	8.54	943	9.54
november	553	9.95	237	8.23	205	12.17	995	9.83	771	7.80
december	423	7.61	223	7.74	152	9.03	798	7.88	725	7.33
onbekend	17	0.31	22	0.76	4	0.24	43	0.42	5	0.05
TOTAAL	5558	100.00	2881	100.00	1684	100.00	10123	100.00	9888	100.00

Tabel 4a:
Aantal consulten naar geslacht en reden bezoek van GGD

	man		vrouw		onbekend		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
BEZOEK I.V.M.										
SOA-onderzoek	2169	43.99	2568	49.84	.	.	4737	46.96	4770	48.34
HIV-test	1710	34.68	1411	27.39	4	100.00	3125	30.98	3188	32.31
beide	934	18.94	1052	20.42	.	.	1986	19.69	1628	16.50
onbekend	118	2.39	121	2.35	.	.	239	2.37	281	2.85
TOTAAL	4931	100.00	5152	100.00	4	100.00	10087	100.00	9867	100.00

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

	SOA onderzoek				HIV test			
	1998		1997		1998		1997	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%
klachten	2940	35.13	2860	32.5	231	3.93	206	3.4
begin nieuwe relatie	792	9.46	749	8.5	1486	25.29	1618	26.6
kinderwens	61	0.73	64	0.7	111	1.89	123	2.0
eigen risicogedrag	2524	30.16	2410	27.4	2666	45.36	2642	43.4
risicogedrag partner	512	6.12	749	8.5	486	8.27	552	9.1
partner HIV positief	10	0.12	102	1.2	48	0.82	56	0.9
gewaarschuwd door partner	314	3.75	339	3.9	47	0.80	33	0.5
gewaarschuwd door SV *	29	0.35	48	0.5	.	.	1	0.0
gewaarschuwd door anders	50	0.60	126	1.4	120	2.04	53	0.9
Periodieke controle	617	7.37	658	7.5	177	3.01	146	2.4
na seksueel geweld	92	1.10	245	2.8	60	1.02	113	1.9
extreme angst	82	0.98	128	1.5	140	2.38	234	3.8
prik accident	2	0.02	9	0.1	33	0.56	38	0.6
i.v.m. verzekering	5	0.06	2	0.0	20	0.34	23	0.4
onbekend	49	0.59	79	0.9	44	0.75	57	0.9
anders	289	3.45	228	2.6	208	3.54	197	3.2
TOTAAL	8368	100.0	8796	100.0	5877	100.0	6092	100.0

*SV= Sociaal-verpleegkundige

Tabel 4c:
Aantal consulten naar reden van bezoek, soort uitgevoerd onderzoek en diagnose

reden bezoek =>	SOA				totaal	
	onderzoek	HIV test	beide	onbekend	1998	1997
SOORT ONDERZOEK & UITSLAG						
geen SOA onderzoek, HIV positief	4	9	11	5	29	28
geen SOA onderzoek, HIV negatief	13	2744	52	43	2852	3345
SOA positief, geen HIV test	1804	305	138	148	2395	1850
SOA positief, HIV positief	3	.	.	2	5	4
SOA positief, HIV negatief	5	3	168	.	176	147
SOA negatief, geen HIV test	2889	41	202	31	3163	3357
SOA negatief, HIV positief	2	.	1	1	4	1
SOA negatief, HIV negatief	37	36	1416	10	1499	1156
TOTAAL	4757	3138	1988	240	10123	9888

Tabel 5:
Aantal consulten naar leeftijd en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LEEFTIJD										
<14	20	0.41	40	0.78	.	.	60	0.59	63	0.64
15-19	188	3.81	599	11.63	1	25.00	788	7.81	812	8.23
20-24	855	17.34	1642	31.87	.	.	2497	24.75	2436	24.69
25-29	1120	22.71	1168	22.67	.	.	2288	22.68	2249	22.79
30-34	816	16.55	623	12.09	1	25.00	1440	14.28	1535	15.56
35-39	608	12.33	384	7.45	.	.	992	9.83	945	9.58
40-44	422	8.56	250	4.85	.	.	672	6.66	609	6.17
45-54	480	9.73	234	4.54	.	.	714	7.08	725	7.35
>54	217	4.40	54	1.05	.	.	271	2.69	264	2.68
??	205	4.16	158	3.07	2	50.00	365	6.62	229	2.32
TOTAAL	4931	100.00	5152	100.00	4	100.00	10087	100.00	9867	100.00

Tabel 6:
Aantal consulten naar land van herkomst en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
LAND V. HERKOMST										
Nederland	3995	81.02	4054	78.69	2	50.00	8051	79.82	7748	78.52
Turkije	89	1.80	37	0.72	.	.	126	1.25	111	1.12
Marokko	86	1.74	28	0.54	.	.	114	1.13	102	1.03
Sur./ Ant./ Aru.	199	4.04	145	2.81	.	.	344	3.41	222	2.25
Overig	400	8.11	706	13.70	.	.	1106	10.96	1481	15.01
Onbekend	162	3.29	182	3.53	2	50.00	346	3.43	203	2.06
TOTAAL	4931	100.00	5152	100.00	4	100.00	10087	100.00	9867	100.00

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

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SEKSUELE GERICHTHEID										
heteroseksueel	1982	77.79	1257	79.01	580	73.23	3819	77.45	3645	77.47
homoseksueel	367	14.40	214	13.45	113	14.27	694	14.07	540	11.48
biseksueel	118	4.63	47	2.95	41	5.18	206	4.18	169	3.59
onbekend	81	3.18	73	2.95	58	7.32	212	4.30	351	7.46
TOTAAL	2548	100.00	1591	4.59	792	100.00	4931	100.00	4705	100.0

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

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PROSTITUTIE										
prostituée	28	1.16	6	0.39	11	1.41	45	0.95	34	0.75
prostituuant	331	13.71	110	7.10	64	8.19	505	10.65	497	10.91
geen van beide	1897	78.58	1201	77.53	627	80.28	3725	78.52	3672	80.60
onbekend	158	6.55	232	14.98	79	10.12	469	9.89	353	7.75
TOTAAL	2414	100.00	1549	100.00	781	100.00	4744	100.00	4556	100.0

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

	SOA onderzoek		HIV test		beide		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PROSTITUTIE										
prostituée	747	26.19	34	2.72	192	21.72	973	19.51	1002	20.02
prostituante	2	0.07	1	0.08	3	0.34	6	0.12	7	0.14
geen van beide	2002	70.20	1063	85.04	643	72.74	3708	74.37	3729	74.51
onbekend	101	3.54	152	12.16	46	5.20	299	6.00	267	5.33
TOTAAL	2852	100.00	1250	100.00	884	100.00	4986	100.00	5005	100.0

Tabel 9:
 Aantal consulten naar druggebruik en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DRUGGEBRUIK										
ja, intraveneus	5	0.10	10	0.19	.	.	15	0.15	304	3.08
ja, niet intraveneus	160	3.24	115	2.23	.	.	275	2.73	394	3.99
ja, onbekend	121	2.45	163	3.16	.	.	284	2.82	128	1.30
nee										
onbekend	4645	94.20	4864	94.41	4	100.00	9513	94.31	9041	91.63
TOTAAL	4931	100.00	5152	100.00	4	100.00	10087	100.00	9866	100.00

Tabel 10:
 Aantal consulten naar SOA in anamnese en geslacht

	man		vrouw		onbekend		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SOA IN ANAMNESE										
ja, ooit een SOA	846	17.16	821	15.94	1	25.00	1668	16.54	1455	14.75
ja, ooit twee SOA									10	0.10
nee	3400	68.95	3544	68.79	2	50.00	6946	68.86	6829	69.21
onbekend	685	13.89	787	15.28	1	25.00	1473	14.60	1573	15.94
TOTAAL	4931	100.00	5152	100.00	4	100.00	10087	100.00	9867	100.00

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

DIAGNOSE	mannen		vrouwen		onbekend		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Gonorrhoe (excl.PVG)	137	2.7	58	1.1	.	.	195	1.9	191	1.87
Gonorrhoe: PVG	9	0.2	1	0.0	.	.	10	0.1	6	0.06
Syfilis: niet gespecificeerd	12	0.2	12	0.2	.	.	24	0.2	25	0.25
" : primair	27	0.5	14	0.3	.	.	41	0.4	48	0.47
" : secundair	8	0.2	8	0.1	.	.	16	0.2	20	0.20
" : latens recens	26	0.5	35	0.6	.	.	61	0.6	41	0.40
" : latens tarda	10	0.2	6	0.1	.	.	16	0.2	11	0.11
Chlamydia infectie	304	6.0	410	7.6	.	.	714	6.8	678	6.65
Herpes genitalis: primo: HSV type ?	14	0.3	17	0.3	.	.	31	0.3	64	0.63
" : primo:HSV-type1&2	.	.	1	0.0	.	.	1	0.0	.	.
" : primo: HSV type 1	7	0.1	14	0.3	.	.	21	0.2	17	0.17
" : primo: HSV type 2	24	0.5	15	0.3	.	.	39	0.4	15	0.15
" : recidief	23	0.5	23	0.4	.	.	46	0.4	17	0.17
Genitale wratten	166	3.3	169	3.1	.	.	335	3.2	298	2.92
Hepatitis B: acuut	21	0.4	4	0.3	.	.	25	0.2	9	0.09
Hepatitis B: chronisch	10	0.2	4	0.3	.	.	14	0.1	10	0.10
Niet Specifieke Urethritis	78	1.5	13	0.2	.	.	91	0.9	108	1.06
Bacteriele Vaginose	9	0.2	234	4.3	.	.	243	2.3	180	1.76
Trichomoniasis	8	0.2	33	0.6	.	.	41	0.4	50	0.49
Candidiasis	45	0.9	235	4.3	.	.	280	2.7	281	2.75
Schaamluis	8	0.2	6	0.1	.	.	14	0.1	22	0.22
Scabies	38	0.7	13	0.2	.	.	51	0.5	25	0.25
Ulcus molle	.	.	.	.	.	.	.	.	1	0.01
Granuloma inguinale	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Overig/ niet gespecificeerd	247	4.9	249	4.6	.	.	496	4.7	60	0.59
PID	.	.	1	0.0	.	.	1	0.0	3	0.03
HIV +	35	0.7	3	0.1	.	.	38	0.4	33	0.32
<i>gediagnostiseerde infecties</i>	<i>1266</i>	<i>24.9</i>	<i>1578</i>	<i>29.1</i>	.	.	<i>2844</i>	<i>27.1</i>	<i>2213</i>	<i>21.70</i>
HIV -	2348	46.1	2162	39.9	4	100.0	4514	42.9	4634	45.43
Nihil *	1474	29.0	1678	31.0	.	.	3152	30.0	3353	32.87
TOTAAL	5088	100.0	5418	100.0	4	100.0	10510	100.0	10200	100.0

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

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

	man	vrouw	totaal 1998	totaal 1997
Chlamydia infectie	24.0	26.0	25.1	30.6
Genitale wratten	13.1	10.7	11.8	13.4
Candidiasis	3.6	14.9	9.8	12.7
Gonorrhoe (excl.PVG)	10.8	3.7	6.9	8.6
Bacteriele Vaginose	0.7	14.8	8.5	8.1
Syfilis: totaal	6.6	4.8	5.5	6.5
Herpes genitalis: primo + recidief	5.4	3.8	4.9	5.1
Niet Specifieke Urethritis	6.2	0.8	3.2	4.8
Overig/ niet gespecificeerd	19.5	15.8	17.4	2.7
Trichomoniasis	0.6	2.1	1.4	2.2
HIV +	2.8	0.2	1.3	1.4
Scabies	3.0	0.8	1.8	1.1
Schaamluis	0.6	0.4	0.5	0.9
Hepatitis B: chronisch	0.8	0.3	0.5	0.4
Hepatitis B: acuut	1.7	0.3	0.9	0.4
Gonorrhoe: PVG	0.7	0.1	0.4	0.2
PID	0.0	0.1	0.0	0.1
Ulcus molle	0.0	0.0	0.0	0.0
Granuloma inguinale	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>gediagnosticeerde infecties</i>	1266	1578	2844	2213

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

	man		vrouw		totaal	
	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE						
urethraal/cervicaal	.	.	.	.	.	.
anaal/rectaal	.	.	.	.	.	.
mond/keel	.	.	.	.	.	.
oog	1	0.68	.	.	1	0.49
onbekend	145	99.32	59	100.00	204	99.51
TOTAAL	146	100.00	59	100.00	205	100.00

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

	man		vrouw		totaal	
	N	%	N	%	N	%
DIAGNOSE						
urethraal/cervicaal	.	.	.	.	.	.
anaal/rectaal	.	.	.	.	.	.
mond/keel	.	.	2	0.49	2	0.28
oog	.	.	.	.	.	.
onbekend	304	100.00	408	99.51	712	99.72
TOTAAL	304	100.00	410	100.00	714	100.00

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

	man		vrouw		totaal 1998		totaal 1997	
	N	%	N	%	N	%	N	%
AANTAL SOA								
enkele infectie	1079	91.52	1258	88.72	2337	89.99	1797	88.65
dubbele infecties	90	7.63	139	9.80	229	8.82	212	10.46
drievoudige infecties	7	0.59	18	1.27	25	0.96	17	0.84
viervoudige infecties	3	0.25	3	0.21	6	0.23	1	0.05
TOTAAL	1179	100.00	1418	100.00	2597	100.00	2027	100.00

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

	<14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-54		>54		??		totaal	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	
DIAGNOSE																						
Gonorroë	.	.	9	6.2	13	8.9	26	17.8	28	19.2	23	15.8	13	8.9	14	9.6	8	5.5	12	8.2		146
Syf.: Pr. & S.	.	.	2	5.7	.	.	5	14.3	5	14.3	6	17.1	5	14.3	8	22.9	3	8.6	1	2.9		35
Chlamydia	1	0.3	16	5.3	56	18.4	93	30.6	52	17.1	33	10.9	20	6.6	19	6.3	11	3.6	3	1.0		304
herpes genitalis	.	.	5	7.4	12	17.6	10	14.7	10	14.7	14	20.6	4	5.9	8	11.8	4	5.9	1	1.5		68
genitale wratten	1	0.6	6	3.6	34	20.5	39	23.5	27	16.3	27	16.3	11	6.6	10	6.0	7	4.2	4	2.4		166
overig	2	0.4	21	4.1	74	14.5	116	22.7	79	15.4	48	9.4	52	10.2	66	12.9	22	4.3	32	6.3		512
HIV+	.	.	1	2.9	1	2.9	2	5.7	7	20.0	6	17.1	6	17.1	7	20.0	2	5.7	3	8.6		35
<i>Gediagn. Inf</i>	4	0.3	60	4.7	190	15.0	291	23.0	208	16.4	157	12.4	111	8.8	132	10.4	57	4.5	56	4.4		1266
Nihil *	16	0.4	135	3.6	675	18.0	851	22.7	623	16.6	462	12.3	322	8.6	354	9.4	163	4.3	151	4.0		3752
TOTAAL	20	0.4	195	3.9	865	17.2	1142	22.8	831	16.6	619	12.3	433	8.6	486	9.7	220	4.4	207	4.1		5018

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

	<14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-54		>54		??		Totaal	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	
DIAGNOSE																						
Gonorroë	1	1.7	13	22.0	21	35.6	11	18.6	3	5.1	1	1.7	2	3.4	.	.	.	.	7	11.9		59
Syf.: Pr. & S.	.	.	2	9.1	5	22.7	4	18.2	3	13.6	4	18.2	2	9.1	1	4.5	1	4.5	.	.		22
Chlamydia	2	0.5	66	16.1	80	43.9	90	22.0	34	8.3	17	4.1	7	1.7	4	1.0	2	0.5	8	2.0		410
herpes genitalis	.	.	10	14.3	16	22.9	17	24.3	13	18.6	4	5.7	4	5.7	2	2.9	1	1.4	3	4.3		70
genitale wratten	2	1.2	28	16.6	46	27.2	42	24.9	22	13.0	9	5.3	7	4.1	8	4.7	2	1.2	3	1.8		169
overig	3	0.4	98	11.6	273	32.3	190	22.5	83	9.8	68	8.0	51	6.0	44	5.2	12	1.4	23	2.7		845
HIV+	.	.	.	.	1	33.3	1	33.3	1	33.3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3
<i>Gediagn. Inf</i>	9	0.6	217	13.8	542	34.3	355	22.5	159	10.1	103	6.5	73	4.6	59	3.7	18	1.1	44	2.8		1578
Nihil *	33	0.9	412	11.0	1155	30.9	846	22.7	479	12.8	292	7.8	181	4.8	179	4.8	39	1.0	118	3.2		3734
TOTAAL	41	0.8	629	11.8	1697	31.9	1201	22.6	638	12.0	395	7.4	254	4.8	238	4.5	57	1.1	162	3.0		5312

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

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

	Nederland		Turkije		Marokko		Sur./Ant./Aru.		overig		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE													
Gonorrhoe	92	63.0	6	4.1	8	5.5	22	15.1	11	7.5	7	4.8	146
Syfilis: Prim. & Sec.	17	48.6	2	5.7	.	8.6	7	20.0	5	14.3	1	2.9	35
Chlamydia infectie	215	70.7	12	3.9	10	3.3	36	11.8	21	6.9	10	3.3	304
Herpes genitalis	53	77.9	3	4.4	.	.	7	10.3	3	4.4	2	2.9	68
Genitale wratten	118	71.1	4	2.4	9	5.4	11	6.6	23	13.9	1	0.6	166
Overig	353	68.9	25	4.9	17	3.3	49	9.6	45	8.8	23	4.5	512
HIV	26	74.3	1	2.9	.	.	2	5.7	3	8.6	3	8.6	35
<i>Gediagn. inf</i>	847	69.0	53	4.2	47	3.7	134	10.6	111	8.8	47	3.7	1266
Nihil	3173	84.6	40	1.1	42	1.1	81	2.2	298	7.9	118	3.1	3752
TOTAAL	4047	80.6	93	1.9	89	1.8	215	4.3	409	8.2	165	3.3	5018

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

	Nederland		Turkije		Marokko		Sur./Ant./Aru.		overig		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE													
Gonorrhoe	41	69.5	2	3.4	1	1.7	3	5.1	9	15.3	3	5.1	59
Syfilis: Prim. & Sec.	10	45.5	.	.	1	4.5	2	9.1	6	27.3	3	13.6	22
Chlamydia infectie	289	70.5	7	1.7	4	1.0	28	6.8	59	14.4	23	5.6	410
Herpes genitalis	61	87.1	1	1.4	.	.	1	1.4	5	7.1	2	2.9	70
Genitale wratten	146	86.4	2	1.2	1	0.6	5	3.0	11	6.5	4	2.4	169
Overig	572	67.7	6	0.7	6	0.7	46	5.4	172	20.4	43	5.1	845
HIV+	1	33.3	.	.	.	.	.	.	2	66.7	.	.	3
<i>Gediagn. Inf.</i>	1120	71.0	18	1.1	13	0.8	85	5.4	264	16.7	78	4.9	1578
Nihil	3040	81.4	21	0.6	17	0.5	65	1.7	476	12.7	115	3.1	3734
TOTAAL	4160	78.3	39	0.7	30	0.6	150	2.8	740	13.9	193	3.6	5312

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

	heteroseksueel		homoseksueel		biseksueel		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE									
Gonorrhoe	80	54.8	48	32.9	13	8.9	5	3.4	146
Syfilis: Prim. & Sec.	27	77.1	6	17.1	.	.	2	5.7	35
Chlamydia infectie	254	83.6	32	10.5	14	4.6	4	1.3	304
Herpes genitalis	60	88.2	7	10.3	1	1.5	.	.	68
Genitale wratten	121	72.9	35	21.1	6	3.6	4	2.4	166
Overig	394	77.0	72	14.1	21	4.1	25	4.9	512
HIV+	7	20.0	15	42.9	.	.	13	37.1	35
<i>Gediagn. Inf.</i>	943	74.5	215	17.0	55	4.3	53	4.2	1266
Nihil	2937	78.3	499	13.3	154	4.1	162	4.3	3752
TOTAAL	3880	77.3	714	14.2	209	4.2	215	4.3	5018

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

	prostituté		prostituuant		geen van beide		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE									
Gonorrhoe	2	1.6	26	21.0	86	69.4	10	8.1	124
Syfilis: Prim. & Sec.	.	.	15	48.4	15	48.4	1	3.2	31
Chlamydia infectie	1	0.3	27	9.2	246	83.4	21	7.1	295
Herpes genitalis	1	1.5	5	7.6	54	81.8	6	9.1	66
Genitale wratten	1	0.6	14	9.1	128	83.1	11	7.1	154
Overig	9	2.1	57	13.0	337	76.8	36	8.2	439
HIV+	.	.	.	.	17	56.7	13	43.3	30
<i>Gediagn. Inf.</i>	14	1.2	144	12.6	883	77.5	98	8.6	1139
Nihil	32	0.9	369	10.0	2906	78.9	376	10.2	3683
TOTAAL	46	1.0	513	10.6	3789	78.6	474	9.8	4822

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

	prostitutée		prostituante		geen van beide		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE									
Gonorrhoe	17	33.3	.	.	33	64.7	1	2.0	51
Syfilis: Prim. & Sec.	10	50.0	1	5.0	8	40.0	1	5.0	20
Chlamydia infectie	61	15.7	1	0.3	315	81.2	11	2.8	388
Herpes genitalis	4	6.1	1	1.5	55	83.3	6	9.1	66
Genitale wratten	20	12.7	1	0.6	131	83.4	5	3.2	157
Overig	250	32.3	1	0.1	502	64.8	22	2.8	775
HIV+	1	33.3	.	.	2	66.7	.	.	3
<i>Gediagn. Inf.</i>	363	24.9	5	0.3	1046	71.6	46	3.2	1460
Nihil	662	18.0	3	0.1	2756	74.9	257	7.0	3678
TOTAAL	1025	19.9	8	0.2	3802	74.0	303	5.9	5138

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

	ja, intraveneus		ja, niet intraveneus		ja, onbekend wat		nee		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE											
Gonorroë	.	.	3	1.4	6	2.9			200	95.7	209
Syfilis: Prim. & Sec.	1	1.8	2	3.5	.	.			54	94.7	57
Chlamydia infectie	1	0.1	15	2.1	13	1.8			687	95.9	716
Herpes genitalis	.	.	2	1.4	1	0.7			136	97.8	139
Genitale wratten	.	.	3	0.9	2	0.6			330	98.5	335
Overig	4	0.3	29	2.1	40	2.9			1290	94.6	1363
HIV+	.	.	1	2.6	11	28.9			26	68.4	38
<i>Gediagn. Inf.</i>	6	0.2	55	1.9	73	2.6			2723	95.3	2857
Nihil	10	0.1	223	3.0	223	3.0			7058	93.9	7514
TOTAAL	16	0.2	278	2.7	296	2.9			9781	94.3	10371

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

	ja, ooit een SOA gehad		nee		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE							
Gonorroë	73	34.9	77	36.8	59	28.2	209
Syfilis: Prim. & Sec.	17	29.8	19	33.3	21	36.8	57
Chlamydia infectie	152	21.2	450	62.8	114	15.9	716
Herpes genitalis	39	28.1	81	58.3	19	13.7	139
Genitale wratten	94	28.1	180	53.7	61	18.2	335
Overig	276	20.2	644	47.2	443	32.5	1363
HIV+	9	23.7	13	34.2	16	42.1	38
<i>Gediagn. Inf.</i>	660	23.1	1464	51.2	733	25.7	2857
Nihil	1080	14.4	5625	74.9	809	10.8	7514
TOTAAL	1740	16.8	7089	68.4	1542	14.9	10371

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

	gonorroë		syfilis		chlamydia		andere soa		onbekend welke soa		nooit		onbekend		totaal
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
DIAGNOSE															
Gonorroë	25	13.5	.	.	14	7.6	5	2.7	50	27.0	51	27.6	40	21.6	185
Syfilis: Prim. & Sec.	6	12.8	5	10.6	2	4.3	1	2.1	12	25.5	10	21.3	11	23.4	47
Chlamydia infectie	27	7.3	2	0.5	24	6.5	14	3.8	76	20.6	176	47.7	50	13.6	369
Herpes genitalis	5	6.0	1	1.2	2	2.4	8	9.5	20	23.8	37	44.0	11	13.1	84
Genitale wratten	7	3.5	.	.	10	5.0	19	9.5	49	24.6	87	43.7	27	13.6	199
Overig	30	5.1	14	2.4	20	3.4	14	2.4	99	17.0	203	34.8	203	34.8	583
HIV+	2	5.0	1	2.5	.	.	3	7.5	7	17.5	13	32.5	14	35.0	40
<i>Gediagn. Inf.</i>	102	6.8	23	1.5	72	4.8	64	4.2	313	20.8	577	38.3	356	23.6	1507
Nihil	159	3.7	26	0.6	139	3.2	152	3.5	533	12.3	2912	67.1	421	9.7	4342
TOTAAL	261	4.5	49	0.8	211	3.6	216	3.7	846	14.5	3489	59.7	777	13.3	5849

Tabel 18c:
 Diagnoses naar soort SOA in anamnese, vrouwen (percentages in horizontale richting)

	gonorroe		syfilis		chlamydia		andere soa		onbekend welke soa		nooit		onbekend		totaal N
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
DIAGNOSE															
Gonorroe	6	8.3	1	1.4	6	8.3	1	1.4	13	18.1	26	36.1	19	26.4	7
Syfilis: Prim. & Sec.	.	.	1	4.2	1	4.2	.	.	3	12.5	9	37.5	10	41.7	2
Chlamydia infectie	14	3.0	1	0.2	40	8.5	10	2.1	70	14.8	274	58.1	63	13.3	47
Herpes genitalis	2	2.4	1	1.2	1	1.2	12	14.1	17	20.0	44	51.8	8	9.4	8
Genitale wratten	3	1.5	.	.	20	10.1	11	5.6	36	18.2	94	47.5	34	17.2	19
Overig	18	1.8	13	1.3	80	8.1	42	4.2	164	16.5	437	44.0	239	24.1	99
HIV+	.	.	.	.	.	.	1	25.0	1	25.0	.	.	2	50.0	
<i>Gediagn. Inf.</i>	43	2.3	17	0.9	148	8.0	77	4.2	304	16.5	88.4	47.8	375	20.3	184
Nihil	61	1.4	16	0.4	267	6.1	165	3.8	540	12.3	2800	63.8	540	12.3	438
TOTAAL	104	1.7	33	0.5	415	6.7	242	3.9	844	13.5	3684	59.1	915	14.7	623

Tabel 19:
 Aantal HIV-testen met uitslag naar geslacht en risicogroep

	mannen				vrouwen				man/vrouw onbekend		totaal	
	heteroseksueel		homo-biseksueel		prostuee		non-prostitutuee		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
UITSLAG												
HIV+	7	0.4	15	3.6	1	0.4	2	0.1	13	3.4	38	0.8
HIV-	1830	99.6	400	96.4	225	99.6	1708	99.9	364	96.6	4527	99.2
TOTAAL	1837	100	415	100	226	100	1710	100	377	100	4565	100

Deel C TRENDOVERZICHTEN SOA 1991-1998

Voor gonorrhoe, syfilis en chlamydia zijn de cijfers inclusief Amsterdam

Tabel 20:

Aantal gediagnostiseerde SOA en aantal consulten, 1991-1998

Jaar	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Gonorrhoe (excl. PVG)	1569	1267	879	746	908	830	703	654
Gonorrhoe - PVG	186	97	129	83	9	7	67	54
Syfilis (prim.+sec.)	131	85	78	69	101	137	86	78
Syfilis (others)	174	145	142	76	162	162	174	193
Chlamydia trachomatis	1713	1705	1579	1453	1630	2164	2160	2294
Condylomata acuminata	375	268	288	350	435	396	298	335
non-specifieke urethritis	346	227	228	178	220	217	108	91
genitale herpes	171	131	138	123	174	136	113	138
Candidiasis	188	170	235	267	274	349	281	280
Garderella	60	92	147	127	189	214	180	243
Trichomoniasis	75	87	101	90	124	85	50	41
Scabies	25	28	27	59	66	50	25	51
Hepatitis B	34	43	37	47	50	25	19	39
Pediculosis pubis	59	43	42	42	49	30	22	14
Ulcus molle	8	4	4	2	1	4	1	0
overig	33	35	18	14	74	107	63	496
geen SOA vastgesteld	1656	1814	1649	2130	2334	2851	3353	3152
HIV-test -positief	20	27	39	39	55	54	33	38
HIV-test -negatief	2106	2617	3491	4392	5456	6054	4634	4514
Totaal aantal infecties	8929	8885	9251	10287	12311	13872	12370	12706
Totaal aantal consulten	8471	8559	8773	9784	11764	13226	12037	12319

Tabel 20a:

Aantal diagnoses en percentage per jaar, 1992-1998

	1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
DIAGNOSE														
Gonorrhoe	1364	15	1008	11	829	8	917	7	837	6	770	6	708	6
Syfilis: Prim. & Sec.	85	1	78	1	69	1	101	1	137	1	86	1	78	1
Chlamydia-infectie	1705	19	1579	17	1453	14	1630	13	2164	16	2160	18	2294	18
Herpes genitalis	131	1	138	1	123	1	174	1	136	1	113	1	138	1
Genitale wratten	268	3	288	3	350	3	435	4	396	3	298	2	335	3
Overig	874	10	981	11	902	9	1209	10	1158	8	823	7	1449	11
HIV+	27	0	39	0	39	0	55	0	54	0	33	0	38	0
HIV-	2617	29	3491	38	4392	43	5456	44	6054	44	4637	38	4514	36
Nihil	1814	20	1649	18	2130	21	2334	19	2851	21	3353	27	3152	25
TOTAAL	8885		9251		10287		12311		13787		12273		12706	

Tabel 21a:
Aantal diagnoses en percentage per jaar, heteroseksuele mannen, 1992-1998

	1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
DIAGNOSE														
Gonorroë	741	18	548	13	407	9	374	8	304	6	207	5	233	5
Syfilis: Prim. & Sec.	39	1	36	1	38	1	42	1	66	1	30	1	36	1
Chlamydia-infectie	761	19	721	17	628	14	713	15	893	17	872	19	884	19
Herpes genitalis	83	2	70	2	58	1	88	2	70	1	33	1	60	1
Genitale wratten	123	3	135	3	164	4	169	3	181	3	80	2	121	3
Overig	370	9	375	9	295	7	395	8	354	7	165	4	394	8
HIV+	7	0	8	0	12	0	9	0	10	0	2	0	7	0
HIV-	1137	28	1595	37	1886	43	2207	45	2494	46	1938	43	1250	27
Nihil	829	20	775	18	925	21	869	18	993	19	1160	26	1687	36
TOTAAL	4090		4263		4413		4866		5365		4487		4672	

Tabel 21b:
Aantal diagnoses en percentage per jaar, homo- en biseksuele mannen, 1992-1998

	1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
DIAGNOSE														
Gonorroë	313	32	197	23	209	23	313	23	326	25	303	26	329	27
Syfilis: Prim. & Sec.	9	1	16	2	8	1	11	1	19	1	7	1	13	1
Chlamydia-infectie	109	11	82	10	76	8	137	10	155	12	217	18	273	22
Herpes genitalis	4	0	7	1	6	1	11	1	5	0	5	0	8	1
Genitale wratten	32	3	34	4	34	4	70	5	46	4	27	2	41	3
Overig	74	8	64	8	58	6	105	8	55	4	56	5	93	8
HIV+	13	1	14	2	12	1	27	2	28	2	5	0	15	1
HIV-	268	27	301	36	343	37	467	34	476	37	259	22	246	20
Nihil	154	16	132	16	178	19	226	17	185	14	296	25	253	21
TOTAAL	976		847		924		1367		1295		1175		1216	

Tabel 22a:
 Aantal diagnoses en percentage per jaar, vrouwen, niet werkzaam in de prostitutie, 1992-1998

	1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
DIAGNOSE														
Gonorrhoe	178	6	159	5	133	4	122	3	130	3	100	2	81	2
Syfilis: Prim. & Sec.	23	1	11	0	10	0	10	0	19	0	14	0	11	0
Chlamydia-infectie	607	21	617	19	569	15	551	14	862	18	802	18	910	20
Herpes genitalis	38	1	53	2	49	1	66	2	53	1	40	1	55	1
Genitale wratten	99	3	112	3	125	3	163	4	124	3	110	2	131	3
Overig	297	10	364	11	340	9	378	9	432	9	342	8	502	11
HIV+	4	0	11	0	9	0	12	0	8	0	10	0	2	0
HIV-	1074	37	1444	44	1884	50	2047	51	2310	47	1833	42	1061	24
Nihil	545	19	526	16	681	18	647	16	935	19	1164	26	1695	38
TOTAAL	2865		3297		3800		3996		4873		4415		4448	

Tabel 22b:
 Aantal diagnoses en percentage per jaar, vrouwen, werkzaam in de prostitutie, 1992-1998

	1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
DIAGNOSE														
Gonorrhoe	85	12	80	12	60	7	80	6	51	4	52	4	31	3
Syfilis: Prim. & Sec.	6	1	11	2	11	1	36	2	25	2	11	1	12	1
Chlamydia-infectie	153	22	116	18	110	13	182	13	202	14	178	15	169	14
Herpes genitalis	5	1	4	1	4	0	4	0	3	0	5	0	4	0
Genitale wratten	12	2	5	1	11	1	25	2	30	2	16	1	20	2
Overig	107	16	158	24	174	21	274	19	250	17	178	7	250	21
HIV+	1	0	1	0	1	0	5	0	1	0	3	0	1	0
HIV-	83	12	99	15	183	22	311	22	306	21	182	16	33	3
Nihil	230	34	184	28	277	33	529	37	570	40	542	46	629	53
TOTAAL	682		658		831		1446		1438		1167		1176	

Bijlagen

- Bijlage 1 Registratiekaart 1998
- Bijlage 2 Toelichting op het invullen van het registratieformulier niet-curatieve
SOA-bestrijding, versie 1995

Volgnummer

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

Registratieformulier niet-curatieve soa-bestrijding deel A

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

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

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

INHOUD**INLEIDING**

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

INSTRUCTIE EN TOELICHTING PER VRAAG

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

INLEIDING

1. HET GEWIJZIGDE REGISTRATIEFORMULIER

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

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

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

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

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

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

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

2. INVULLEN DEEL A

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

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

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

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

3. INVULLEN DEEL B

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

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

4. INZENDING

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

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

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

SOA Stichting
Postbus 9074
3506 GB UTRECHT

Attentie:

Kopie van deel A nooit opsturen indien

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

5. VERWERKING, ANALYSE EN RAPPORTAGE

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

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

INSTRUCTIE EN TOELICHTING PER VRAAG

Volgnummer

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

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

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

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

Rechterbovenhoekje

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

01. Instellingscode

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

De instellingscode bestaat uit drie delen:

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

Voorbeeld: GGD Nijmegen - gemeentecode: (0) 268

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

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

Invullen: code voor de spreekuur-lokatie.

Voorbeeld 1: drempelvrije soa-polikliniek Utrecht = code 2

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

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

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

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

Toelichting:

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

02. Inschrijfdatum

d	d	m	m	j	j
dag		maand		jaar	

Invullen: datum (dag, maand, jaar) waarop een **nieuw consult** plaatsvindt. Deze datum komt niet altijd overeen met de datum waarop de definitieve diagnose wordt gesteld.

Telefonische contacten en vervolg-afspraken (ivm controle) worden niet als nieuw consult aangemerkt. Als een persoon in één jaar meerdere keren een soa oploopt en zich voor onderzoek meldt, dient wel steeds een nieuw formulier te worden ingevuld.

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

Toelichting:

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

03. Geslacht man vrouw

Aankruisen wat van toepassing is; altijd invullen.

Toelichting:

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

04. Geboortedatum

d	d	m	m	j	j
dag		maand		jaar	

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

Voorbeeld: geboren 2 november 1959 = 02 11 59

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

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

Toelichting:

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

05. Geboorteland

--	--	--

Nationaliteit

			2°			
--	--	--	----	--	--	--

Invullen:

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

Voorbeeld: geboren op IJsland = code 024

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

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

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

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

Toelichting:

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

06. Woongemeente

--	--	--

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

Hanteer de volgende coderingswijze:

1. Vaste woonplaats. Invullen CBS-code van de **gemeente** waarin vaste woonplaats is gelegen.
Voorbeeld: woon- of verblijfplaats Beek (bij Nijmegen), gemeente Ubbergen = code 282
2. Geen vaste woon- of verblijfplaats. *Invullen: code 000*
3. Vaste woonplaats in het buitenland. *Invullen: code 998*
4. Geen woon- of verblijfplaats of woongemeente opgegeven of onbekend. *Invullen: code 999*
5. Indien cliënt alleen woonprovincie opgeeft en woongemeente is onbekend. *Invullen: code 999*

Provincie

--	--

Invullen: een tweecijfer-code voor de woon**provincie** (volgens onderstaande lijst).

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

Toelichting:

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

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

Instructie:

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

Toelichting:

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

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

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

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

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

Toelichting:

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

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

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

09. Seksuele contacten

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

Toelichting:

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

10. Ooit eerder soa gehad

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

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

Toelichting:

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

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

11. Prostitutie afgelopen drie maanden

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

Toelichting:

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

12. Druggebruik afgelopen zes maanden

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

Toelichting:

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

13. Vastgestelde diagnose

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

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

Voorbeeld: Lues met stadia
 lues II

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

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

Toelichting:

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

De mogelijkheid voor een extra vraag per dienst is vervallen.

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

Instructie:

Aankruisen hetgeen van toepassing is; meerdere antwoorden mogelijk.

Toelichting:

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