

Huisartsen moeten risicogroepen testen op hiv

Gé Donker, Irmin Wolters en Jan van Bergen

Tot 1996 bestond er in Nederland een terughoudend testbeleid ten aanzien van het humaan immunodeficiëntievirus (hiv). In 1999 stelde de WHO, gevolgd door de Gezondheidsraad, een actiever testbeleid voor, dat resulteerde in het programma 'Actiever testen en counsellen'.

In de leeftijdscategorie 15-49 jaar zijn er in Nederland naar schatting 18.500 mensen met hiv. Van deze groep weet 40% niet dat hij geïnfecteerd is, omdat hij nooit getest is. Kennis van de hiv-status biedt door tijdige behandeling individuele gezondheidswinst. Daarnaast leidt kennis van de serostatus tot veiliger seks, en vermindert de behandeling van hiv de besmettelijkheid drastisch. Naast de SOA-poliklinieken van de GGD zijn huisartsen belangrijke zorgaanbieders voor SOA: tweederde van de mensen met SOA-klachten gaat naar de huisarts. Is men in de Nederlandse huisartsenpraktijk meer op hiv gaan testen door het nationaal en internationaal gepropageerde actieve testbeleid?

Hoogst aantal consulten 'angst voor aids' in grote steden

Tot 2005 neemt het aantal vragen toe dat huisartsen krijgen rondom 'angst voor aids'. Deze stijging doet zich vooral voor onder de 20-29-jarigen. In de grote steden is het aantal dergelijke consulten veel hoger dan in kleinere steden en op het platteland (figuur 1). In 2006 en 2007 daalt het aantal consulten weer, ook in de grote steden.

Huisartsen vragen meestal een hiv-test aan

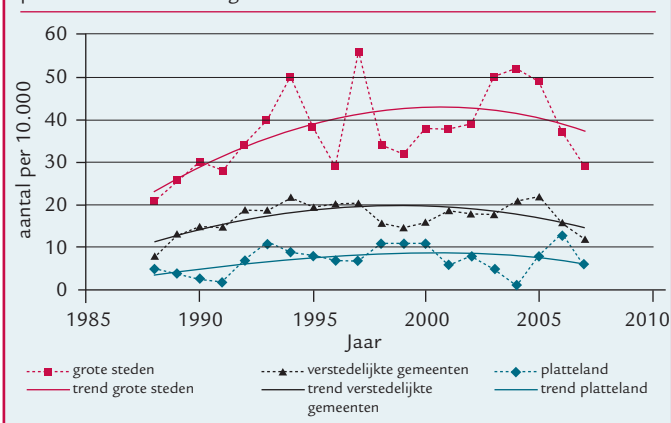
Het merendeel van de consulten resulteert in een hiv-test (> 90%). Het percentage van de uitgevoerde tests naar aanleiding van de consulten 'angst voor aids' vertoont over de jaren een stijgende trend (figuur 2). Een patiënt die om een hiv-test vraagt, krijgt die bijna altijd. Slechts weinig patiënten worden niet getest als zij daarom vragen. Mogelijk is bij die patiënten een test niet zinvol. Tien procent van de patiënten wordt in 2007 getest terwijl zij daar niet zelf om vragen.

Conclusie

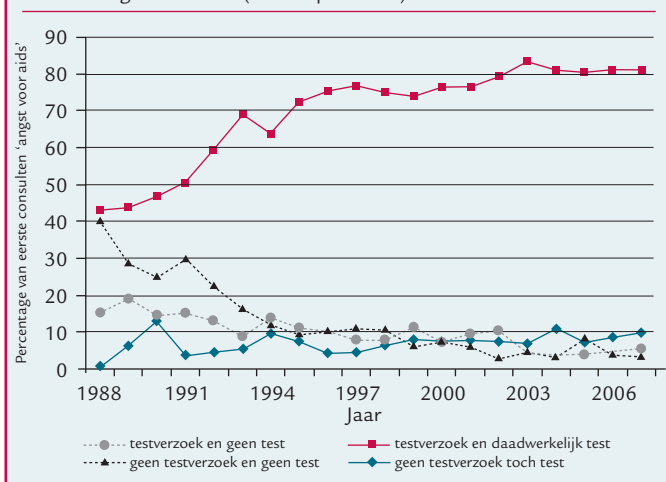
Het aantal consulten betreffende 'angst voor aids' is na jaren van geleidelijke stijging in de afgelopen twee jaar iets gedaald. De meeste consulten resulteren in een hiv-test. Het in de NHG-Standaard 'Het soa-consult' beschreven en door de WHO gepropageerde actievare testbeleid bij hiv-risico is geïmplementeerd in de huisartsenpraktijk als 'angst voor aids' in het consult aan de orde is. Een actievare rol van de huisarts als de patiënt niet bang is voor aids, maar wel tot een risicogroep behoort, gaat verder dan de gebruikelijke vraaggestuurde zorg. Het door huisartsen geïnitieerd testen bij risicogroepen draagt bij aan een grotere casefinding van met hiv geïnfecteerde patiënten. Hoogrisicopatiënten zijn homoseksuele mannen, mensen afkomstig uit lan-

den met een hoge hiv-prevalentie (Afrika en Zuid-Amerika) en patiënten met risicovol gedrag (intraveneuze druggebruikers en onbeschermd seksueel contact bij promiscuïteit). Met de huidige behandelmogelijkheden van hiv is zo'n actievare rol van de huisarts gewenst, maar de geneeskunde moet tot geneeskunst verheven worden om dit te doen zonder te stigmatiseren en/of te discrimineren.

Figuur 1 Aantal consulten 'angst voor aids' per 10.000 ingeschreven patiënten naar bevolkingsdichtheid tussen 1988 en 2007



Figuur 2 Hiv-tests tussen 1988 en 2007 naar aanleiding van een eerste consult 'angst voor aids' (% telt op tot 100)



De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met behulp van gegevens die vanaf 1988 verzameld werden door huisartsen die deel uitmaken van de Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland. Dit netwerk bestaat uit een groep van ongeveer 45 huisartsenpraktijken verspreid over Nederland die 1% van de Nederlandse patiëntenpopulatie representeren. De samenstelling is representatief wat betreft de geografische spreiding en de spreiding over gebieden met een verschillende graad van stedelijkheid. Sinds 1988 registreren deze huisartsenpraktijken de consulten, waarin ongerustheid over of angst voor aids aan de orde komt. In een aanvullende vragenlijst wordt onder meer geregistreerd waarom de patiënt de arts bezoekt, of er gevraagd wordt om een hiv-test, of die vraag wordt gehonoreerd en als dat zo is, wat de uitslag van de test is.