



► Centrum Seksuele Gezondheid

GGD Hollands Noorden

Hierbij informatie over de werkzaamheden van het Centrum Seksuele Gezondheid en actualiteiten op het gebied van seksuele gezondheid.

Het Centrum voor Seksuele Gezondheid (CSG) van GGD Hollands Noorden (GGD HN) richt zich op groepen die de reguliere zorg moeilijk bereikt en die leven of werken in een omgeving waar ze een verhoogd risico op soa hebben.

Onze zorg is aanvullend op de huisartsenzorg voor soa's en seksuele gezondheid.

[Maak kennis met het Centrum Seksuele Gezondheid](#)

Wij richten ons op inwoners in Noord-Holland-Noord die:

- jonger zijn dan 25 jaar
- slachtoffer zijn van seksueel geweld
- een verhoogd risico lopen omdat:
 - ze als man seks hebben met mannen
 - seks hun werk is
 - ze afkomstig zijn uit een land waar soa's vaker voorkomen
 - ze risicovolle sekspartners hebben
- tot onze doelgroep behoren en soa-klachten hebben of een partnerwaarschuwing hebben ontvangen.

Mensen die buiten deze categorieën vallen, kunnen voor een soa-test naar de huisarts of privékliniek of thuis gebruik maken van een zelftest.

Syfilis

Syfilis

Syfilis is niet altijd makkelijk te herkennen. Wees alert op mogelijke symptomen. Wij adviseren proactief te testen bij mensen die meer kans hebben op syfilis (o.a. mannen die seks hebben met mannen (MSM) of mensen die uit een land komen waar syfilis vaker voorkomt. Dit zijn vooral landen in Azië, Afrika, delen van Zuid en Midden-Amerika, Oost-Europa en Rusland).

Let op: in Noord-Holland-Noord en in Limburg-Noord is in september 2024 een cluster van syfilis bij heteroseksuele cliënten tussen de 19 en 35 jaar gevonden. Dit cluster bestaat op dit moment uit 4 patiënten met bevestigde syfilis. Zij hebben voornamelijk geen link naar studenten of met mannen die seks hebben met mannen (MSM). Het zou kunnen zijn dat er diagnoses zijn gemist aangezien jongeren onder de 25 jaar zonder klachten niet standaard op syfilis worden getest. Het CSG is extra alert en zal bij twijfel eerder serologisch onderzoek verrichten en zal vasthouden aan actieve partnernotificatie door de GGD.

Heb je een cliënt met een mogelijke syfilis-infectie?

Het lichamelijk (huid)onderzoek is o.a. gericht op het onderzoeken van symptomen van syfilis zoals een pijnloos ulcus of maculopapuleus, meestal niet jeukend exantheem op romp en extremiteiten (70% op handpalmen en voetzolen). Doe zo nodig oriënterend neurologisch onderzoek voor het uitsluiten van complicaties van syfilis zoals neurosyfilis (met uveïtis en facialis parese).

Kijk welke testen je doet en hoe je syfilis behandelt. Ook (seks)partners van de client informeren is van belang. Hiermee kunnen we verdere verspreiding van syfilis voorkomen. Ga hierover in gesprek met je cliënt. Twijfel je over het stadium of de behandeling? Overleg met een dermatoloog of een arts van het CSG.

Klik [hier](#) voor meer informatie.



PrEP-zorg bij het CSG van GGD HN

Sinds augustus 2019 verstrekt GGD HN Hiv-PrEP aan een beperkte groep mannen. Deze regeling was een pilot, betaald door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Op 1 augustus 2024 is deze pilot gestopt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (destijds Ernst Kuipers) heeft aangegeven dat iedereen die een hoger risico loopt op een hiv-besmetting moet kunnen kiezen om zichzelf te beschermen door PrEP te slikken. Daarom heeft VWS besloten de PrEP-zorg te bestendigen en breder beschikbaar te maken. Hierbij wordt een samenwerking tussen het CSG (primaire uitvoerder) en andere uitvoerders aangeraden. Deze samenwerking zal zich voornamelijk moeten richten op het laten doorstromen van laagcomplexere gebruikers naar de eerstelijnszorg.

Door de veranderde financiering van PrEP-zorg, kunnen meer mensen via het CSG PrEP krijgen. Als CSG kijken wij naar het risico dat de cliënt loopt en de mate van kwetsbaarheid van de cliënt. Als CSG willen wij ons met name richten op de kwetsbare doelgroep. Het aantal cliënten dat wij in zorg kunnen nemen wordt nog steeds beperkt door het beschikbare budget. Daardoor kan het zijn dat er een wachtlijst blijft bestaan.

Hiv-PrEP voorschrijven als huisarts

- Volg de korte [e-learning over PrEP-zorg](#) van SOA Aids Nederland.
- Schrijf PrEP voor aan de hand van de [Multidisciplinaire Richtlijn PrEP](#).
- Sinds augustus 2024 zijn de standaard PrEP-controles 2 keer per jaar.
- Het kan dat je zelf geen PrEP wilt voorschrijven. Verwijs je patiënt dan door naar een andere (online) huisarts, een private aanbieder of het CSG van GGD HN.
- Weet dat het CSG een beperkt beschikbaar budget heeft, gericht op de meest kwetsbare doelgroep.

Als CSG willen we de samenwerking met huisartsen aangaan om mensen op te starten en daarna te laten doorstromen naar de huisarts. Dit zal dan om laagcomplexere gebruikers gaan. Het kan zijn dat patiënten dus alsnog op de huisarts aangewezen zijn voor PrEP.

Voor vragen of overleg zijn wij uiteraard bereikbaar op het telefoonnummer **088-0100540** (keuze: intercollegiaal overleg)

PrEP-beleid

- Tot 1 augustus 2024 waren de PrEP-zorg controles standaard 4 keer per jaar en voor de PrEP tabletten betaalden cliënten zelf €7,50 per 30 pillen. Nu zijn er standaard 2 controles per jaar.
- Sinds augustus 2024 krijgen cliënten geen PrEP-tabletten meer bij de GGD, maar een recept. Met dat recept kopen zij zelf bij een apotheek PrEP-tabletten.
- De prijzen voor PrEP-tabletten zijn per apotheek verschillend. Sinds 2018 houdt prepnu een prijslijst bij waar, naast fysieke apotheken in bijna het hele land, ook informatie te vinden is over [online opties](#).
- Mannen die seks hebben met mannen (MSM) kunnen twee keer per jaar een soa/hiv-test bij het CSG doen. Zij kunnen deze uitslagen eventueel meenemen naar hun huisarts. Als huisarts zou je dan nog het aanvullende onderzoek (Hepatitis C en op indicatie nierfunctie) kunnen doen en het middel kunnen voorschrijven.

Gonorroe

Gonorroebehandeling 1000 mg ceftriaxon i.m.

Voor behandeling van gonorroe is eenmalige toediening van ceftriaxon 500 mg i.m. de voorkeursbehandeling. Bij een bewezen of klinische verdenking van een faryngeale infectie: ceftriaxon 1000 mg i.m. eenmalig. Soms zijn 500 mg ampullen niet beschikbaar, in dat geval kan ook 1000 mg i.m. gegeven worden voor een urethrale/anale/conjunctivale gonorroe. Handmatig splitsen leidt tot ongelijke verdeling van de werkzame stof. Bij GGD HN zijn wij overgestapt naar standaardbehandeling met 1000 mg i.m. in verband met de leveringsproblemen van 500 mg ampullen.

Wij vragen huisartsen om geen cliënten/patiënten naar ons door te verwijzen voor uitsluitend een behandeling, terwijl de diagnostiek binnen de huisartsenpraktijk heeft plaatsgevonden. Onze werkwijze is niet ingericht op uitvoeren van behandeling zonder onze eigen diagnostiek. Het blijkt ook dat mensen die door de GGD getest werden naar de huisarts gaan voor behandeling. Indien je als huisarts tot behandeling overgaat, verzoeken we je om aan de client te vragen dit telefonisch of per mail aan ons door te geven.



Let op: Vanaf januari 2025 verandert het testen op chlamydia bij de GGD als gevolg van nieuwe wetenschappelijke inzichten

- Jarenlang onderzoek laat zien dat het op grote schaal testen en behandelen van chlamydia geen effect heeft op het voorkomen van verspreiding.
- Onderzoek laat zien dat vrouwen met en zonder een eerdere chlamydia-infectie, evenveel kans hebben om zwanger te worden. Wel duurde het bij vrouwen die eerder chlamydia hadden gemiddeld een paar weken langer om zwanger te worden. Van de vrouwen die eerder chlamydia hadden, werd 74% binnen 12 maanden na het begin van hun pogingen zwanger. Dit was 79% bij vrouwen die niet eerder chlamydia hadden.
- De kans op verminderde vruchtbaarheid door asymptomatische chlamydia blijkt nihil te zijn.
- In de groep vrouwen zonder klachten komen complicaties van chlamydia (zoals PID) nauwelijks voor. Daarnaast maakt het behandelen van chlamydia-infecties zonder klachten geen verschil op de kans op complicaties.
- Bovendien is er steeds meer bewijs dat onnodig veel antibioticagebruik negatieve invloed heeft op de resistentie van bacteriën en op het microbiom.

Het testen en behandelen van mensen zonder klachten draagt dus niet effectief bij aan de gezondheid. Het nieuwe beleid voorkomt overbehandeling en draagt bij aan het tegengaan van antibiotica-resistentie. Testen op andere soa's (zoals gonorrhoe) blijft ongewijzigd en belangrijk.

In de [e-learning Chlamydia paradigma](#) shift van SOA Aids Academie wordt een en ander toegelicht.

Concreet betekent dit het volgende:

Wie testen we per 1-1-2025 **niet** meer op chlamydia?

- Mensen zonder klachten worden niet getest (tenzij zij een huidige sekspartner hebben die klachten heeft door een gediagnosticeerde chlamydia-infectie).
- Wil je cliënt een spiraal laten plaatsen of is er sprake van zwangerschap? Dan ligt de indicatie en de uitvoering voor diagnostiek op chlamydia bij degene die de zwangerschap begeleidt of het spiraal plaatst. Het CSG voert deze diagnostiek niet uit.

Wie testen we per 1-1-2025 nog **wel** op chlamydia?

- Mensen die in onze doelgroep vallen en zelf anale of urogenitale klachten passend bij chlamydia hebben. Meestal geeft chlamydia geen klachten maar als iemand wél klachten krijgt, gebeurt dat één tot drie weken na het sekscontact met iemand die chlamydia heeft
- Huidige sekspartner(s), ook wel 'vaste' partner(s) genoemd, van iemand die klachten heeft én een gediagnosticeerde chlamydia-infectie. Het is belangrijk om de huidige sekspartner te informeren, te testen en eventueel te behandelen om herinfectie of pingpongen te voorkomen.

Ook in andere landen zit men inmiddels in het zogenaamde 'chlamydia-paradigmashift'. In Engeland is men bijvoorbeeld ook gestopt met het screenen op chlamydia bij mannen zonder klachten.

Doe [hier](#) de e-learning die SOA Aids Nederland heeft gemaakt over de achtergronden van het nieuwe testbeleid en communiceren over risico's van chlamydia.

Nu Niet Zwanger

Nu Niet Zwanger (NNZ)

Voor iedereen geldt dat een kind krijgen het leven verandert. Met het programma 'Nu Niet Zwanger' biedt GGD HN (potentiële) ouders een steuntje in de rug bij het maken van een bewuste keuze over hun kinderwens. GGD HN heeft inhoudelijk coördinatoren in dienst. Zij hebben contact met cliënten en gaan in gesprek over een eventuele kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Welke vragen, behoeften, barrières en mogelijkheden zijn er? Zo kunnen cliënten bewust kiezen voor het ouderschap. NNZ stuurt nooit aan op een uitkomst van zo'n gesprek. Maar zowel de conclusie 'Ik zou wel een kind willen' als 'Nee, nu niet (nog) een baby' kan om vervolgstappen vragen. NNZ zorgt dan voor praktische ondersteuning. Denk daarbij aan het laten verstrekken van de anticonceptiepil of het laten plaatsen van een Implanon. Nu Niet Zwanger is een laagdrempelig programma dat voor iedereen, overal in Nederland, beschikbaar is.

- [Nu Niet Zwanger podcast Plurijn](#)
- [Extra steun: ervaringsverhaal Shellie](#)

Keuzehulpgesprek bij onbedoelde zwangerschap of nazorggesprekken na abortus

Je kunt je cliënt bij onbedoelde zwangerschap en twijfels verwijzen naar het CSG van GGD HN voor één of meerdere keuzehulpgesprekken. Ook de partner/ouder van de zwangere kan komen voor gesprekken, samen of apart van elkaar. Wij zullen altijd proberen om binnen een werkdag iemand in te plannen. Het CSG beschikt over gecertificeerde verpleegkundigen die geschoold zijn door het Fiom in het voeren van Keuzehulpgesprekken. Deze hulpverlening is gratis en kan bij de GGD, online of bij de aanvrager thuis plaats vinden. Ook is het mogelijk nazorggesprekken na abortus te voeren.

Aanmelden voor het keuzehulpgesprek of nazorggesprek na abortus kan:

- telefonisch via **088-0100540**, toets 4 (keuzehulpgesprek of nazorggesprek abortus) van maandag t/m vrijdag van 8:30 tot 16:30 uur.
- of door een mail te sturen naar: seksuelegezondheid@ggdhn.nl.



HIV-indicatorandoeningen

Voordat mensen met hiv gediagnosticeerd worden, zijn er vaak meerdere huisartsbezoeken of bezoeken aan een internist geweest met klachten die al een symptoom van hiv waren (hiv-indicatorandoeningen). Soms wordt de diagnose laat gesteld omdat er nog veel stigma is rondom hiv. Het is belangrijk dat iederéén, ongeacht geslacht, seksuele voorkeur, leeftijd of afkomst standaard een hiv-test aangeboden krijgt als routinezorg bij de aanwezigheid van een hiv-indicator aandoening. Klik [hier](#) voor een overzicht van de hiv-indicatorandoeningen. Denk na over de hiv-indicatorandoeningen die binnen je specialisme voorkomen en doorbreek het stigma rondom hiv.

Gezondheidscentrum sekswerkers

Sekswerkers kunnen terecht op ons Gezondheidscentrum Sekswerkers. In samenwerking met Mee & de Wering kunnen sekswerkers terecht voor soa-testen, vragen omtrent werk & seksualiteit en maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast ondersteunen wij in uitstaptrajecten wanneer sekswerkers toe willen werken naar een andere baan. Onze zorg aan sekswerkers is gratis en anoniem. Voor een volledig beeld omtrent de zorg aan sekswerkers verwijzen wij je graag door naar de [website van het gezondheidscentrumsekswerkers](#).



Seksuologische consulten

Het CSG biedt jongeren en volwassenen laagdrempelige en gratis seksuologische hulpverlening aan. Het traject bestaat uit maximaal 5 gesprekken en is bedoeld voor cliënten die de stap naar een seksuoloog als te groot ervaren of als dat niet nodig is. De gesprekken vinden plaats met de Consulent Seksuele Gezondheid NVVS, verbonden aan het CSG.

Onderwerpen voor een consult kunnen zijn:

- Pijn bij het vrijen
- Orgasme problemen
- Geen zin in seks
- Te veel zin in seks, seksverslaving
- Verschil in seksuele verlangens of behoeften bij partners
- Moeilijk opgewonden raken
- Erectie problemen



Hepatitis B

Gratis vaccinatie hepatitis B risicogroepen

Voor sekswerkers en MSM (mannen die seks hebben met mannen) is er nog steeds een gratis vaccinatieprogramma tegen hepatitis B. Men kan online een afspraak maken via de websites van [Man tot Man](#) en [Sekswerk.info](#). Of ga naar een [Hepatitis B - GGD HN](#) bij jou in de buurt.

Meer informatie is te vinden op:

- De website [Man tot Man](#) voor mannen die seks hebben met mannen (MSM).
- De website van [Soa Aids Nederland](#) voor sekswerkers.

Scabiës

Het nieuwe studiejaar is in september gestart. Omdat scabiës veel voorkomt onder studenten staan wij in deze nieuwsbrief stil bij de ontwikkelde communicatiemiddelen over scabiës voor studenten die je zou kunnen gebruiken.

Via het platform Studenten.com zijn voor en door studenten verschillende filmpjes ontwikkeld over scabiës die specifiek gericht zijn op studenten. Deze filmpjes kun je inzetten via je eigen social mediakanalen en op je eigen website. De filmpjes zijn te downloaden vanaf de [website van het RIVM](#).

Er staat ook een artikel met [veelgestelde vragen](#) over schurft op de website van Studenten.com waar je naar kunt linken.

Ook is er door Studenten.com een [podcast](#) gemaakt die ingaat op soa's en schurft.

Naast alle communicatiemiddelen voor studenten, is er sinds kort ook een [Steffie-module](#) over schurft beschikbaar via schurft.steffie.nl. Steffie legt ingewikkelde onderwerpen op een makkelijke manier uit. Steffie helpt mensen die de huidige maatschappij ingewikkeld vinden, bijvoorbeeld omdat zij laaggeletterd zijn, de Nederlandse taal niet (goed) beheersen of een (licht) verstandelijke beperking hebben. De Steffie-module komt ook beschikbaar in het Engels, Arabisch, Turks, Oekraïens, Pools, Spaans, Farsi en Tigrinya.

Daarnaast heeft het RIVM communicatiemiddelen ontwikkeld die professionals kunnen gebruiken in hun voorlichting aan patiënten. Er is ook materiaal in [andere talen](#) beschikbaar.

Intercollegiaal overleg

Het CSG van GGD HN is bereikbaar op **088-01 00 540** van maandag t/m vrijdag, tussen 09.00 – 16.30 uur (keuze 3 voor intercollegiaal overleg) of per mail seksuelegezondheid@ggdhn.nl.

De artsen en verpleegkundigen van GGD HN kunnen ook langskomen voor scholing over infectieziektetegerelateerde onderwerpen en seksuele gezondheid op nascholingsmomenten voor huisartsen of doktersassistenten.

In overleg is heel veel mogelijk.

Stuur een mail naar:

- seksuelegezondheid@ggdhn.nl
- infectieziekten@ggdhn.nl

Vragen/opmerkingen of aanmelden?

Stuur deze mail gerust door naar andere geïnteresseerden. Heb je deze mail doorgestuurd gekregen en wil je op de hoogte blijven? Of heb je vragen of opmerkingen over (de inhoud van) deze mail? Neem contact met ons op via seksuelegezondheid@ggdhn.nl.