

Daisy Ooms¹, Dr. Dick Veenendaal², Sjoerd M. Euser²,
Dennis Souverein², dr. Jim E. van Steenberghe^{3,4}
¹GGD Kennemerland, ²Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid
Haarlem, ³Centrum van infectieziekten, LUMC, ⁴Centrum voor
infectieziektebestrijding, RIVM.

Epidemiologie op basis van diagnostiek &

Reisafstand gerelateerd aan keuze voor zorgverlener

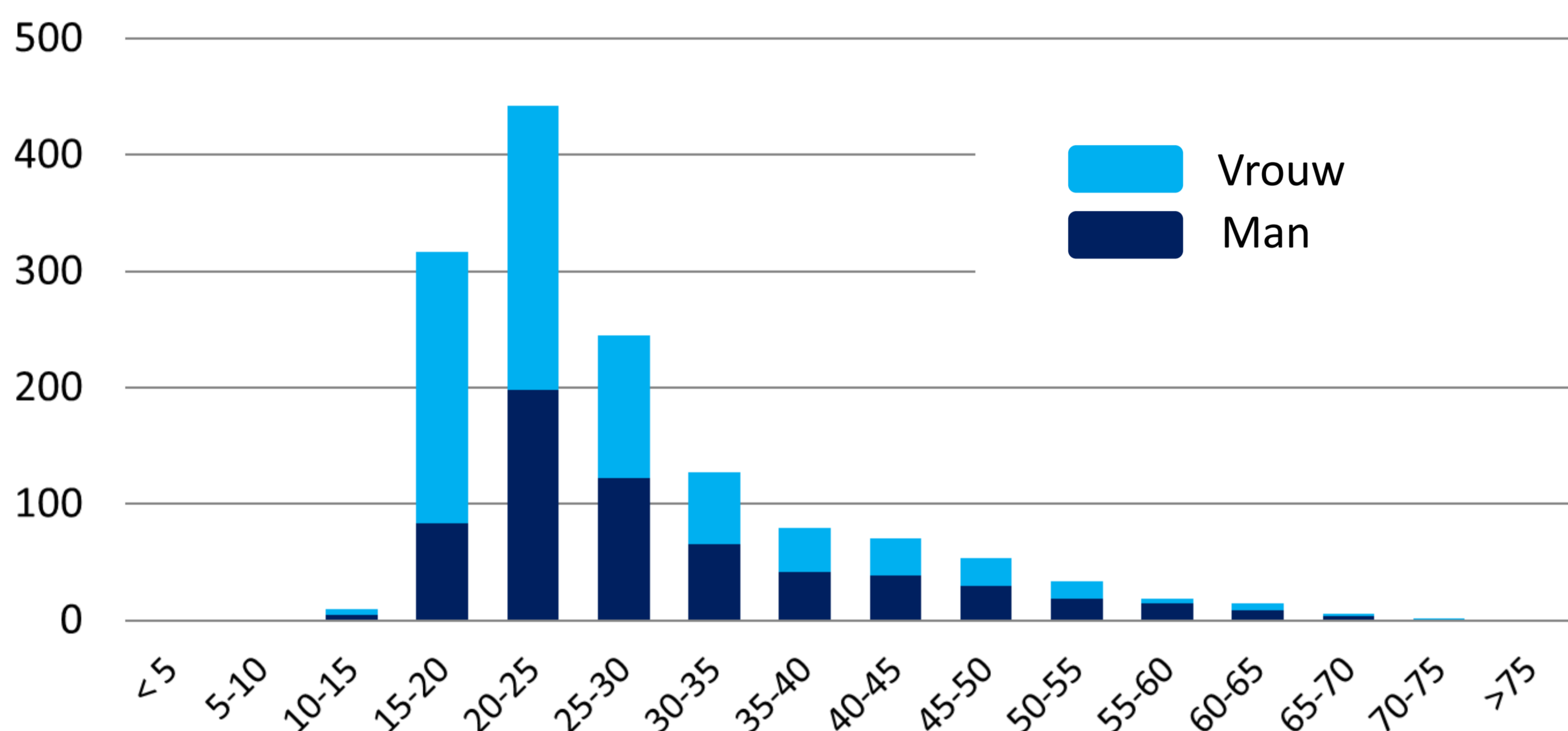
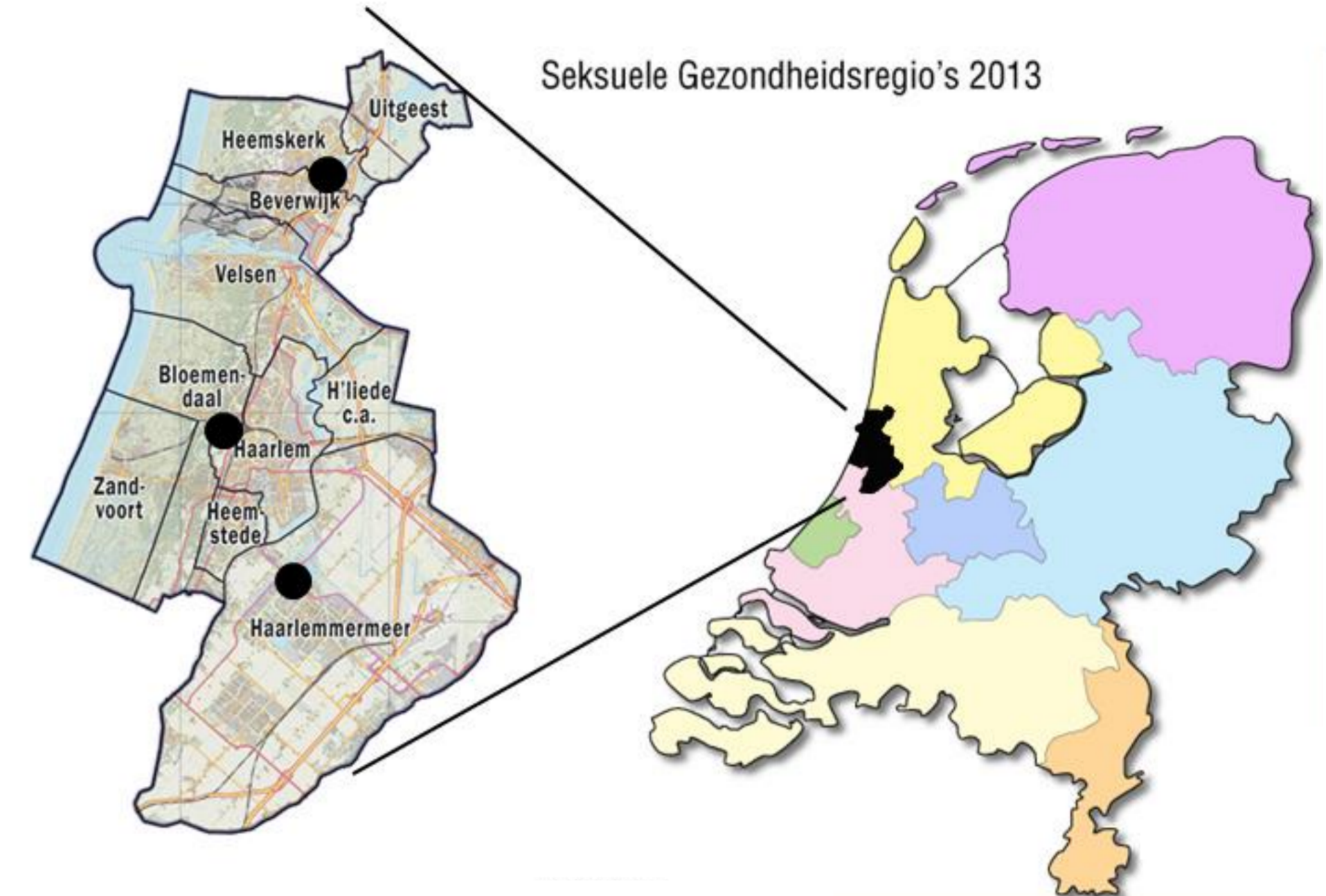
Inleiding

Soa-centra hebben een regiefunctie ten aanzien van soa-bestrijding in de regio. Gezien het financieringsplafond is het belangrijk de soa-bestrijding zo effectief en efficiënt mogelijk te organiseren. Gratis en anonieme soa-zorg bij GGD'en is expliciet bedoeld voor (risico)groepen die problemen ondervinden in het reguliere zorgcircuit.

Doelstelling

- Inzicht in en soa-epidemiologie en -zorgverlening in de regio (op basis van laboratoriumdiagnostiek)
- Keuze voor zorgverlener:
Is reisafstand tot de GGD soa-poli gerelateerd aan de keuze voor zorgverlener (huisarts vs. GGD) bij jongeren van 15 tot 25 jaar?

SOA poli's in Kennemerland



Leeftijdverdeling personen met één of meer soa-diagnose, gesplitst naar geslacht. Gemiddeld over 2013-2014

Methode

Design: retrospectief, observationeel onderzoek

Data-extractie bij twee laboratoria in de regio

Anoniem databestand van alle uitgevoerde soa-diagnostiek* in 2013-2014, bij inwoners van regio Kennemerland (populatie ca. 530.000 inwoners).
*chlamydia, gonorrhoe, trichomonas, syfilis, hiv, hepatitis B en C.

Gebruik van geografische gegevens

- Inwoneraantallen postcodegebieden via het CBS
- Reisafstanden van woonadres (viercijferig postcodegebied) naar SOA-poli werden berekend met Google Maps en een Geografisch Informatie Systeem (RIVM).

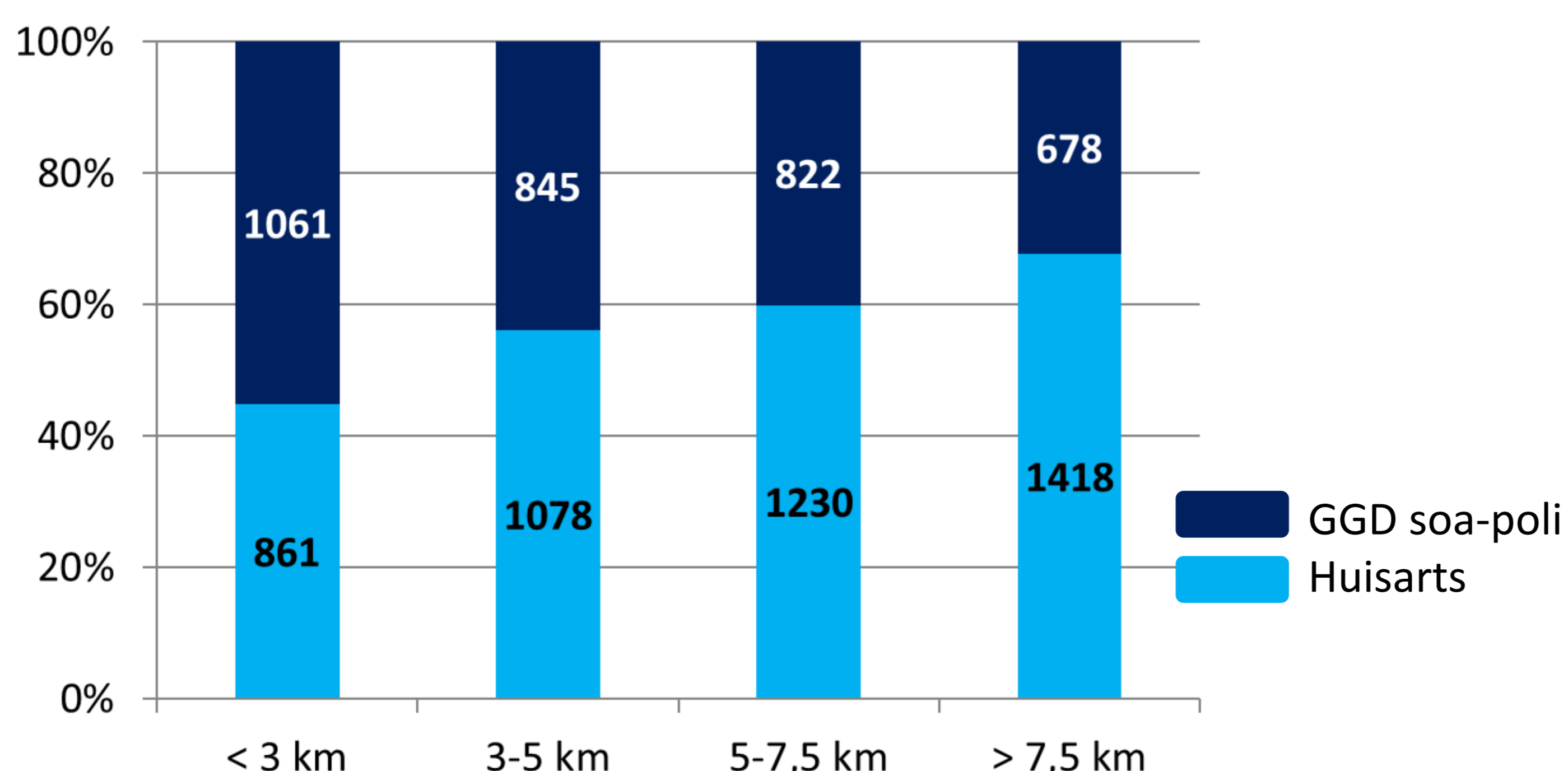
Analyse

- Pearson's chi-square (vergelijking tussen zorgverleners)
- Logistische regressiemodellen (relatie reisafstand-zorgverlener), gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht, tijdperiode voor en na opening soa-poli in Heemskerk.

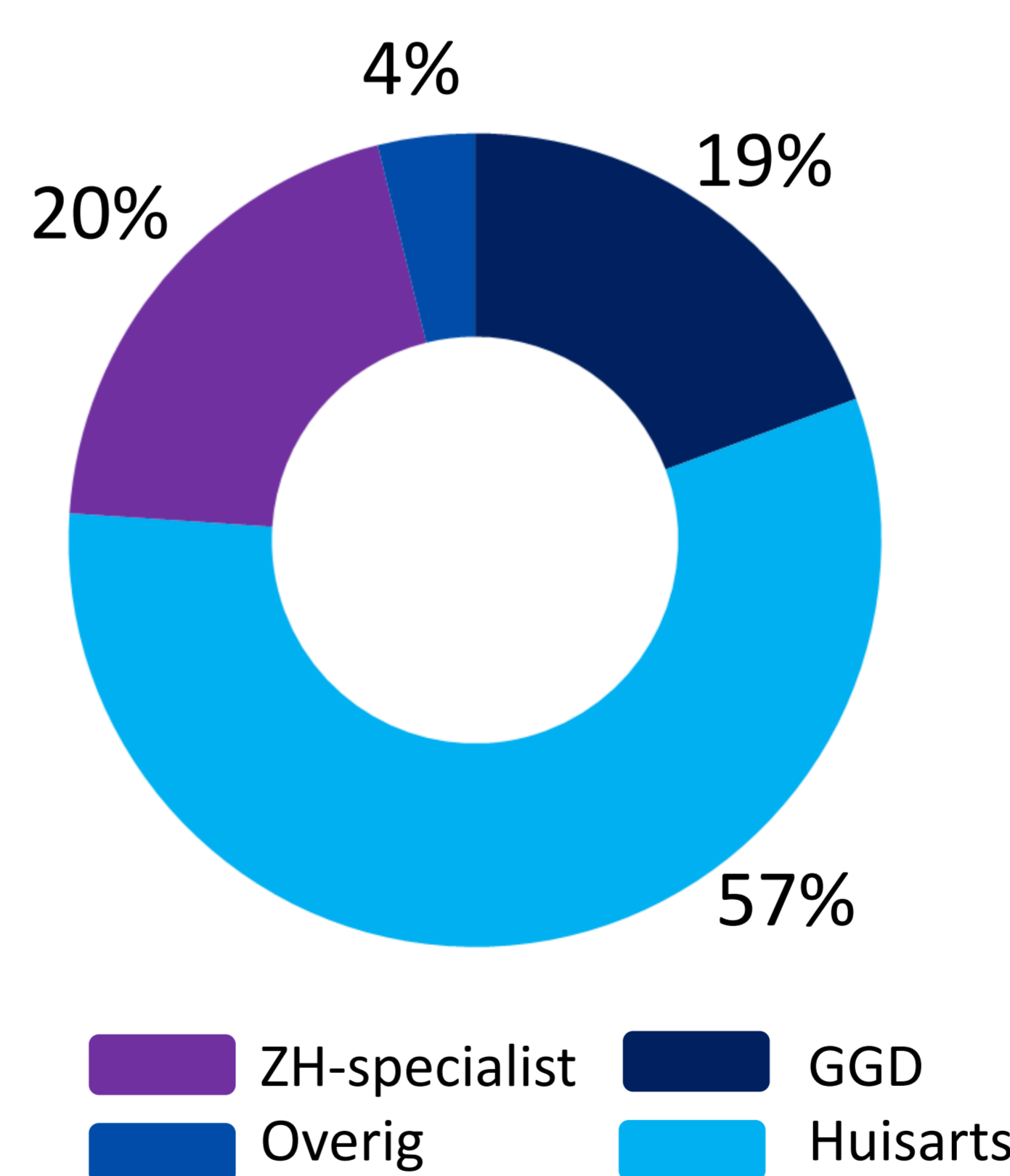
Resultaten

- In beide jaren liet ca. 3% van de inwoners van Kennemerland zich testen op soa. (69.737 tests bij 17.247 personen in 2013 en 55.235 tests bij 15.279 personen in 2014)
- 20% van de soa-diagnostiek werd uitgevoerd door de soa-poli van de GGD Kennemerland. Tussen 2013 en 2014 steeg de proportie patiënten dat door de GGD werd getest (17% vs. 22%)* ten koste van het aandeel van de huisartsen (59% vs. 54%)*.
- Het vindpercentage van de GGD (15,0%) was hoger* dan dat van de andere zorgverleners (gemiddeld 6,2%).
- Er werd een significant verband aangetoond tussen de reisafstand tot de dichtstbijzijnde GGD soa-poli en de proportie jongeren (15-25 jaar) dat zich bij de GGD soa-poli, dan wel huisarts liet testen. Odds Ratio gecorrigeerd model (95% BI) 1,082 (1,069-1,095, p<0,0001).

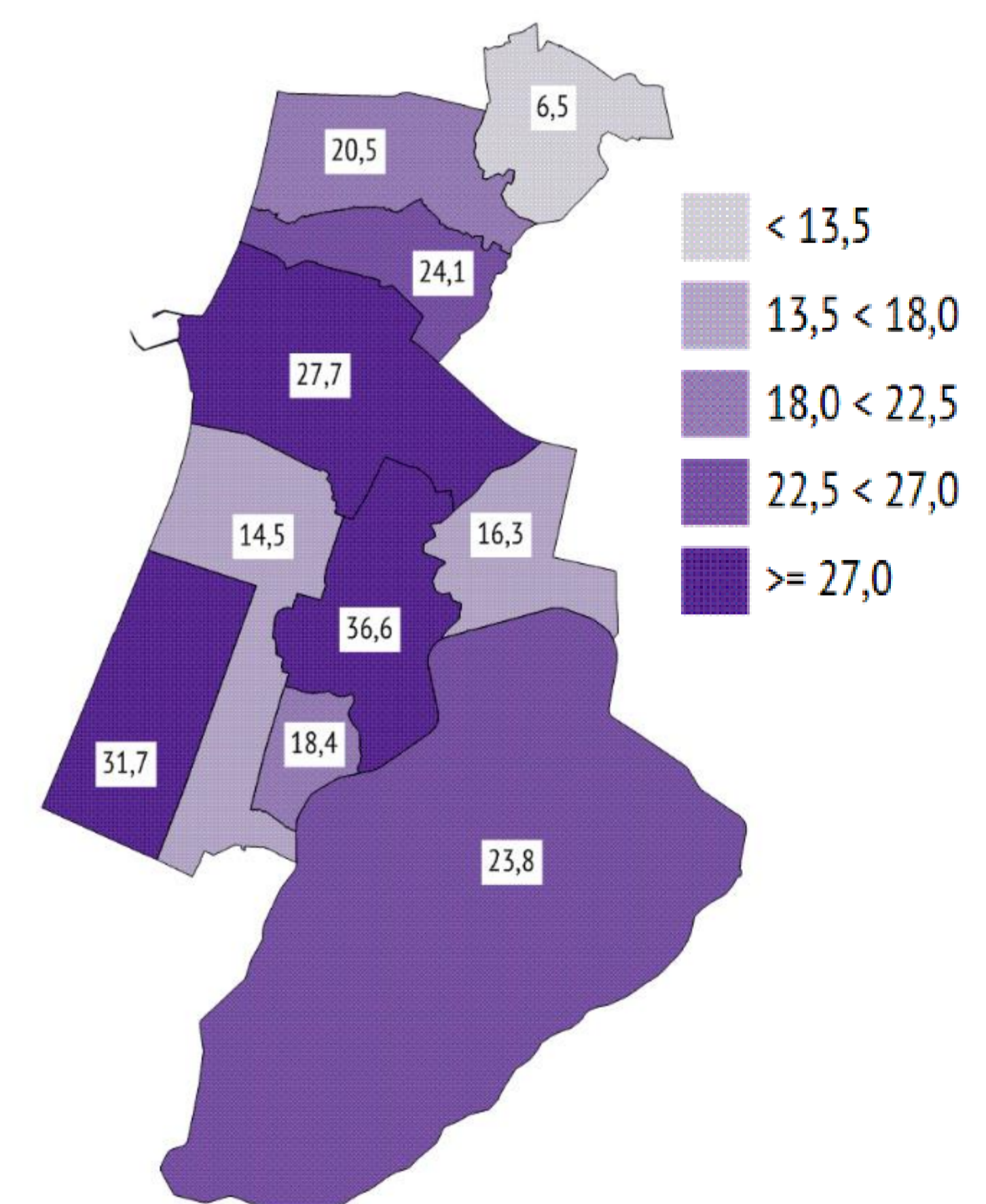
* Pearson's Chi-Square, p<0,0001



Aantal personen 15 t/m 25 jaar dat door de GGD / huisarts is getest op soa, opgesplitst in categorieën fietsafstand van woonadres naar dichtstbijzijnde GGD soa-poli. Periode mei 2013 t/m dec 2014



Aanvragers van diagnostiek in 2013-2014 (n=32.256)



Aantal personen bij wie één (of meer) soa diagnose is gesteld per 10.000 inwoners (figuur ook per soa beschikbaar)

Conclusie & Discussie

- Een kortere reisafstand tot de GGD soa-poli lijkt drempelverlagend te werken voor jongeren die zich willen laten testen op soa.
- Een stijging van SOA-zorg door de GGD ten koste van de huisarts is niet wenselijk.
- Alvorens beleidsbeslissingen te nemen over het openen of sluiten van GGD spreekuurlocaties is meer onderzoek nodig om inzicht te krijgen in factoren die jongeren meewegen in de keuze om hun huisarts of de GGD soa-poli te bezoeken.