

Pilot PrEP verstrekking Amsterdamse Huisartsen

2019-2020



Werkgroep:	
Stella Zonneveld	Huisarts, voormalig voorzitter HKAA
Jan van Bergen	NHG Expertgroep seksuele gezondheid, programmaleider Soa Aids Nederland, bijzonder hoogleraar AMC Huisartsgeneeskunde
Rob Hermanussen	Huisarts, NHG expertgroep seksuele gezondheid
Adrie Heijnen	Huisarts, NHG expertgroep seksuele gezondheid
Kirsten van der Klein	Projectleider, adviseur Elaa
Mischa van der Graaff	Projectmedewerker Elaa

Inhoud

Inhoud	2
1. Samenvatting	3
2. Aanleiding/achtergrond.....	4
3. Projectdefinitie	6
3.1 Doelstelling project.....	6
3.2 Doelgroep en belanghebbenden	6
3.3 Gewenst resultaat einde pilot (december 2020).....	6
3.4 Gewenst effect	6
3.5 Afbakening.....	6
3.6 Fasering	6
4. Resultaten fase 1: Trainen huisartsen	7
5. Resultaten fase 2: Resultaten eerste pilotjaar 2019	8
5.1 Contactmomenten patiënt-huisarts.....	8
5.2 PrEP gebruik per kwartaal.....	8
5.3 Pilrecepten	8
5.4 Hiv-testen	8
5.5 Overige testen.....	8
5.6 Soa testen	8
6. Resultaten fase 3: Resultaten tweede pilotjaar 2020	9
6.1 Contactmomenten patiënt-huisarts	9
6.2 PrEP gebruik per kwartaal.....	9
6.3 PrEP gebruik naar leeftijd	9
6.4 Pilrecepten	9
6.5 Hiv-testen	9
6.6 Overige testen	9
6.7 Soa testen	10
7. Discussie en conclusie	11
8. Aanbevelingen.....	12
9. Bijlagen.....	13

1. Samenvatting

Begin 2019 is de pilot PrEP verstrekking door de Amsterdamse huisarts geïnitieerd vanuit de Huisartsenkring Amsterdam/Almere (HKAA) en de NHG Expertgroep Seksuele gezondheid (SeksHAG). De HKAA en SeksHAG vinden niet alleen het informeren van mensen met vragen over PrEP en bespreken van PrEP bij geïndiceerde contactredenen en doelgroepen een basistaak van de huisarts, maar vinden ook dat het voorschrijven en begeleiden van PrEP valt onder passend huisartsgeneeskundig handelen.

Voor de huisartsen is er een tweejarige vergoeding geregeld om de extra tijdsinvestering die de begeleiding van PrEP vraagt te ondervangen. Om hiervoor in aanmerking te komen is een aantal voorwaarden van toepassing, zoals het volgen van een verplichte scholing en het inleveren van geanonimiseerde jaarlijkse data ter monitoring van het project. Deze uitkomsten bieden een leidraad in het gesprek tussen de (her)verdeling PrEP-zorg tussen huisarts en GGD, alsook de implicaties voor het vormgeven zinnige en duurzame PrEP-zorg in de toekomst in Amsterdam.

Voor de monitoring is een aantal indicatoren samengesteld. Huisartsen vullen deze data in binnen een beveiligde survey omgeving. Deze data worden eens per jaar uitgelezen en verwerkt.

Er zijn 106 huisartsen geschoold. Van de geschoolde huisartsen is 42% gaan participeren in de pilot. Er zijn over 2019 en 2020, 825 geïnccludeerde PrEP-patiënten. De meeste PrEP-gebruikers zijn tussen de 26 en 35 jaar. Gebruik vindt het meest intermitterend plaats. PrEP wordt het meest voorschreven per 90 pillen. Bij startrecepten zijn dit 30 pillen. In de meeste gevallen werd er in het betreffende kwartaal een hiv- en nierfunctieonderzoek gedaan.

In de data is vanwege de COVID-19 pandemie een vertekend beeld te zien. Veel mannen hebben hun vrij-veiligstrategie vanwege COVID-19 aangepast: minder partners; minder frequent seks en van dagelijks- naar intermitterend PrEP-gebruik. Hierdoor wordt de noodzaak om langs te komen voor de periodieke controles minder gevoeld. In de data is deze ontwikkeling duidelijk terug te zien, er zijn minder pilrecepten uitgeschreven en er is minder hiv- en nierfunctie onderzoek gedaan.

De groep participerende huisartsen in de pilot beslaat slechts een klein deel van het totaal aantal Amsterdamse huisartsen. Het is onbekend of dit representatief is en hoeveel Amsterdamse huisartsen er naast de pilot nog PrEP voorschrijven.

Om meer inzicht te krijgen hoe representatief de resultaten zijn is het aan te bevelen om de resultaten naast de cijfers van de GGD Amsterdam te zetten en navraag te doen bij de Amsterdamse apotheken hoeveel PrEP-recepten er binnen Amsterdam worden uitgeschreven.

2. Aanleiding/achtergrond

Pre-Expositie Profylaxe (PrEP) is een succesvolle manier om het aantal nieuwe hiv-infecties terug te dringen. Bij correct gebruik geeft het 88-97% bescherming tegen hiv-infectie. In Nederland werd Emtricitabine/tenofovir in 2016 als PrEP geregistreerd. Hetzelfde jaar verscheen ook een richtlijn voor het voorschrijven van PrEP, waaraan onder andere de Nederlandse Vereniging voor HIV Behandelaren, GGD Nederland, de Expertgroep seksuele gezondheid van het Nederlands Huisartsen Genootschap, het RIVM en Soa Aids Nederland meewerkten. In de richtlijn wordt beschreven wie in aanmerking komt voor PrEP en hoe gebruikers gecontroleerd dienen te worden.

In aanmerking voor PrEP komen MSM (mannen die seks hebben met mannen) en transgenders die onbeschermd receptief anale seks hebben met mannen met hiv en een detecteerbare viral load of met een onbekende hiv-status en MSM en transgenders die een rectale seksueel overdraagbare aandoening of syfilis hebben gehad of die onlangs Post-Expositie Profylaxe voorgeschreven kregen.

Om PrEP juist voor te schrijven moeten voor en tijdens het gebruik hiv- en hepatitis-testen en nierfunctie-controles worden gedaan. Verder moeten gebruikers begeleid worden met gesprekken over veilig vrijen en seksueel risicogedrag en over bijkomende onderwerpen zoals alcohol- en druggebruik. In Amsterdam zijn er naar schatting zo'n 5000 MSM en transgenders die in aanmerking zouden kunnen komen voor PrEP.

PrEP was tot 2017 alleen te verkrijgen als specialité (Truvada), voor ongeveer zeshonderd euro per dertig stuks. Omdat PrEP voor rekening van de gebruiker komt haalden in deze periode veel mannen het middel uit het buitenland. Ze gebruiken het zonder de noodzakelijke controles (informeel gebruik) en lopen hiermee risico op resistentie-ontwikkeling of nierfunctieproblemen. In 2015 startte GGD Amsterdam een pilot met AmPrEP. Hierin kregen 376 MSM en transgenders in studieverband PrEP voorgeschreven. In 2017 werd met geld van de gemeente Amsterdam gestart met InPrEP, waarin 250 informele gebruikers begeleid worden.

Pilot PrEP Amsterdamse huisartsen en vergoedingsregeling

De verstrekking van de hiv-preventiepill - oftewel hiv Pre-Expositie Profylaxe (PrEP) - verloopt in de praktijk traag, ondanks het positieve advies van de Gezondheidsraad in maart 2018 en het besluit van de minister tot uitvoering van dit advies. In Amsterdam begeleiden zowel huisartsen als GGD-artsen de verstrekking aan doelgroepen. Consulten kosten meer tijd dan reguliere consulten. Huisartsen die PrEP al voorschrijven beamen dit. Goede PrEP zorg is zinvol maar ook tijdrovend.

De HKAA en de NHG Expertgroep Seksuele gezondheid (SeksHAG) hebben PrEP aangemerkt als aanvullend aanbod. Voor huisartsen is een vergoeding geregeld voor twee jaar voor de extra tijdsinvestering die begeleiding bij PrEP vraagt. Om voor deze financiële tegemoetkoming (meekijkconsulttarief max € 80 per kwartaal) in aanmerking te komen zijn onderstaande voorwaarden van toepassing:

1. Volgen van de door Elaa aangeboden verplichte scholing over PrEP
2. Meehelpen aan monitoring, d.m.v. jaarlijks aanleveren basisgegevens over de PrEP verstrekking.
3. Het volgen van het protocol;
 - Eerste consult: inventarisatie van de aanwezige kennis en motivatie voor PrEP-zorg en van de tot nog toe gevolgde veilig vrij-preventie strategie van patiënt, uitleg over het gebruik van PrEP en de noodzaak van periodieke controles, inzetten van soa- en bloedonderzoek, afspraak inplannen vervolg consult.
 - Tweede consult uitslagen onderzoek bespreken. Kort stilstaan bij mogelijke bijwerkingen die kunnen optreden bij het starten van de medicatie en de wijze van gebruik benoemen, die verschillend is bij intermitterend of dagelijks gebruik. Dan startmoment bepalen en afspraak maken over vervolg en de noodzaak van het herhalen van de hiv- en de nierfunctietest na een maand. Bij hen die niet adequaat zijn beschermd blijken te zijn starten met hepatitis B (en facultatief hepatitis A) vaccinatie. Navraag welke informatie nog niet duidelijk is en het benoemen van het belang van condoomgebruik. Recept meegeven en wijzen op het feit dat de diverse apothekers in Amsterdam verschillende prijzen hanteren. Afspraak inplannen vervolg consult over 1 maand en alvast een labformulier meegeven.
 - Vervolgconsult na 1 maand: uitslagen en de eerste ervaringen van de patiënt bespreken. Nieuw labformulier en recept mee en afspraak inplannen vervolg consult.
 - Ieder kwartaal een controle afspraak. Voorafgaand bloed- en urineonderzoek.
 - Verwerken van de gegevens in het monitoringssysteem.
 - Inleveren van alle data 1 jaar na start bij Elaa (geanonimiseerd).

3. Projectdefinitie

Vanuit de regiotafel projectaanvraag (april 2019)

3.1 Doelstelling project

De doelstelling van het project is om de zorg rondom PrEP verstrekking in Amsterdam via de huisarts beter te structureren, faciliteren en monitoren.

De Expertgroep Seksualiteit, soa en hiv van het Nederlands Huisartsen Genootschap (SeksHAG) en de Huisartsenkring Amsterdam Almere vinden niet alleen het informeren van mensen met vragen over PrEP en bespreken van PrEP bij geïndiceerde contactredenen en doelgroepen een basistaak van de huisarts, maar vinden ook dat het voorschrijven en begeleiden van PrEP valt onder passend huisartsgeneeskundig handelen.

3.2 Doelgroep en belanghebbenden

Huisartsen, Patiënten, GGD.

3.3 Gewenst resultaat einde pilot (december 2020)

1. Aantal nageschoolde huisartsen: 2018: n = 50; 2019 n = schatting 90.
2. Aantal PrEP verstrekkingen per jaar door participerende huisartsen 2019: schatting aan 400 personen is minimaal 1x per jaar een PrEP recept verstrekt.
3. Beschrijving van een implementatieproject waarin helder staat wat nodig is om PrEP via de huisarts zorgvuldig te begeleiden.
4. Afstemming met GGD Soa-Polikliniek en Zilveren Kruis, over: wie welke zorg doet en informatieplicht GGD m.b.t. testresultaten Soa-polikliniek.
5. Monitoringsysteem van huisarts is opgezet. Een klein aantal indicatoren is verzameld ter monitoring van het project en om een vergelijking met programma van GGD te maken. Dit wordt 1x per jaar samengesteld. Onder meer betreft dit het aantal PrEP-verstrekking door huisartsen, als ook enkele kwaliteitsindicatoren zoals het verrichten van de verplichte laboratoriumdiagnostiek voorafgaande aan de recept-verstrekking.

3.4 Gewenst effect

Terugdringen van het aantal nieuwe hiv-infecties binnen Amsterdam door middel van het voorschrijven van PrEP door Amsterdamse huisartsen.

3.5 Afbakening

De deelnemende huisarts monitort elk kwartaal. Als indicatoren voor het monitoren worden gebruikt:

- Aantal contactmomenten patiënt
- Dagelijks of intermitterend
- Aantal pillen voorgeschreven
- Hiv-test gedaan (in 1^{ste} kwartaal , na 1 maand herhaald)
- Nierfunctie controle (in 1^{ste} kwartaal , na 1 maand herhaald)
- Hepatitis C getest, Hepatitis B uitgesloten (reeds gevaccineerd) of getest. Bij negatief testen, vaccinatie hepatitis B aangeboden?
- Andere soa gediagnosticeerd

3.6 Fasering

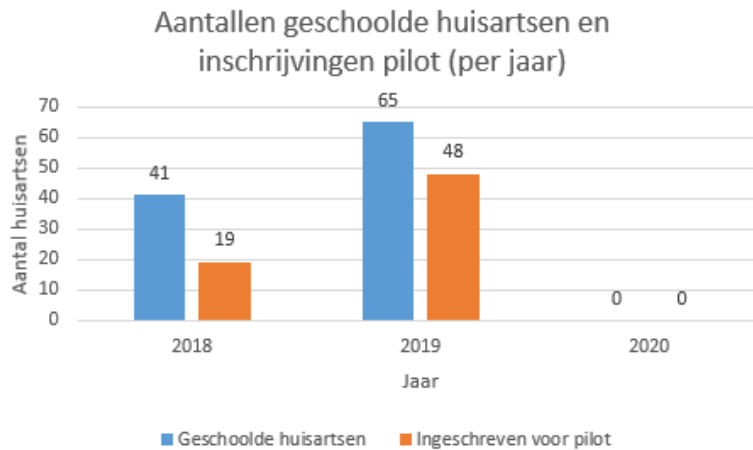
Fase 1: Trainen van de huisartsen door middel van de scholingen

Fase 2: Eerste pilotjaar 2019,

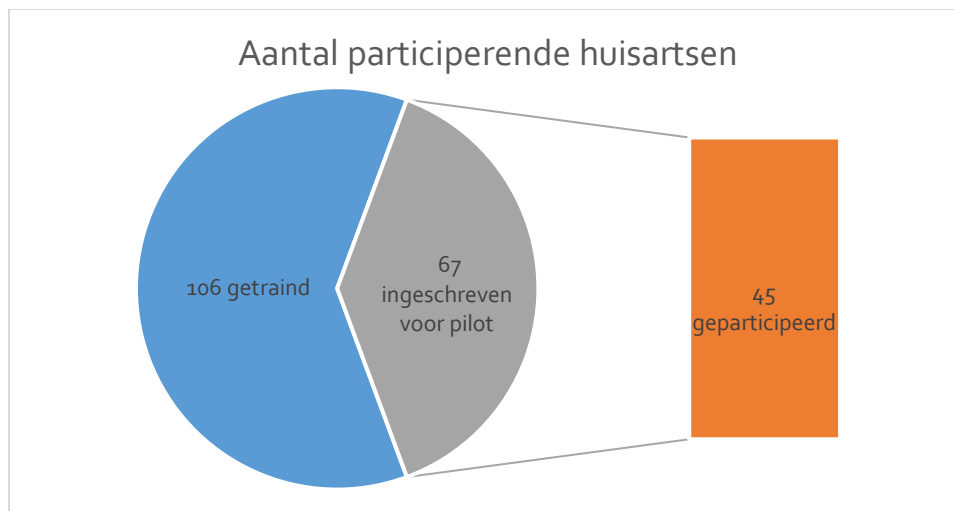
Fase 3: Tweede pilotjaar 2020, Eindevaluatie, Conclusie

4. Resultaten fase 1: Trainen huisartsen

In totaal zijn er drie scholingen geweest, een in 2018 en twee in 2019. Totaal aantal geschoolde huisartsen: 106 (Figuur 1). Van deze 106 hebben zich uiteindelijk 67 zich ingeschreven voor de pilot. Uiteindelijk zijn er van deze 67 huisartsen, 45 (67%) daadwerkelijk gaan participeren in de pilot (Figuur 2). Dit is een totaal van 4,2% ten opzichte van alle geschoolde huisartsen (106). Het participeren in de pilot kan zowel in 2019 als in 2020 zijn.



Figuur 1; Aantal geschoolde huisartsen per pilotjaar



Figuur 2; Aantal participerende huisartsen

Voor het niet meedoen aan de PrEP-pilot of het ermee te stoppen worden de volgende redenen opgevoerd:

- Er dienen zich op de praktijk geen patiënten aan die in aanmerking (willen) komen voor PrEP.
- Patiënten zetten niet door met het gebruik van PrEP of gaan voor PrEP naar de GGD.
- De voorwaarden om de PrEP consulten te kunnen declareren zijn te arbeidsintensief afgezet tegen de te ontvangen vergoeding.
- Declaraties worden afgewezen.
- Mogelijk momentumverlies: er is te zien dat het percentage niet-pilotdeelnemers in 2018 hoger ligt dan in 2019; inschrijven voor de pilot kon pas in 2019.

5. Resultaten fase 2: Resultaten eerste pilotjaar 2019

Er zijn in 2019, 666 geïncludeerde PrEP patiënten. Een groot aantal patiënten is voor 2019 al gestart met PrEP. Er is een lichte daling te zien in Q4 2019 (Figuur 3, Figuur 4).

5.1 Contactmomenten patiënt-huisarts

In de meeste gevallen zag de huisarts de PrEP patiënt één keer per kwartaal; al waren er ook patiënten die de huisarts tot 5 keer of meer bezochten gedurende dat kwartaal. Ook was er een groep die niet gezien werd in dat kwartaal door de huisarts. Dit kunnen patiënten zijn die intermitterend slikken, die gestopt zijn, of die dagelijks slikten maar niet dit kwartaal. Hiernaast kunnen dit ook patiënten zijn die in het begin van het volgende kwartaal gezien werden door de huisarts (Figuur 5, Figuur 6, Figuur 7, Figuur 8). Contactmomenten kunnen bestaan uit zowel fysieke, telefonische en online consulten.

5.2 PrEP gebruik per kwartaal

In 2019 registreerden de deelnemende huisartsen per kwartaal gemiddeld 390 deelnemers. Dat betrof zowel intermitterend als dagelijks en afwisselend gebruik. Soms wisselende de personen binnen of tussen kwartalen in intermitterend of dagelijks gebruik (Figuur 13).

5.3 Pilrecepten

PrEP wordt het meest voorschreven per 90 pillen. Gemiddeld aantal voorschriften 2019:

- 30 pillen: 122 recepten
- 60 pillen: 50 recepten
- 90 pillen: 172 recepten

Bij startende PrEP'ers zien we vaker dat er 30 pillen worden uitgeschreven. Dit omdat men na een maand terug moet komen voor controles zoals een hiv-test en nierfunctie (Figuur 35).

5.4 Hiv-testen

Bij gemiddeld 81% van de PrEP gebruikers werd elk kwartaal een hiv-test afgenomen. Dit geldt voor de gehele groep, dus zowel diegene die dagelijks als intermitterend gebruiken (Figuur 42, Figuur 44)

5.5 Overige testen

Bij gemiddeld 77% van de PrEP gebruikers werd elk kwartaal een nierfunctie test uitgevoerd (Figuur 46, Figuur 48). In hoeverre huisartsen bij patiënten die een stabiele nierfunctie hadden besloten om minder frequent op de nierfunctie te testen is niet bekend. Voor het testen op Hepatitis C ligt dit percentage lager: elk kwartaal werd gemiddeld 65% hierop getest (Figuur 50, Figuur 52). Mogelijk dat ook de kosten van de Hepatitis C RNA test hierin mee speelde, en men als alternatief voor de ALAT heeft gekozen.

5.6 Soa testen

Het aantal chlamydia infecties (een patient kan meerdere malen positief getest zijn binnen de kwartalen) ligt gemiddeld op 24 (Figuur 55). Dit is ongeveer 6% van de gebruikers, wanneer we uitgaan van de 390 gebruikers gemiddeld per kwartaal. Het aantal gonorrhoe infecties komt uit op gemiddeld 30 (Figuur 57). Dit is ongeveer 8% van de gebruikers. Het aantal LGV infecties komt uit op gemiddeld 4 (Figuur 59). Dit is ongeveer 1% van de gebruikers. Het aantal Lues infecties komt uit op gemiddeld 14 (Figuur 60). Dit is ongeveer 4% van de gebruikers. De overige soa's zijn onderbracht onder soa overig (Figuur 62).

6. Resultaten fase 3: Resultaten tweede pilotjaar 2020

In totaal zijn er over 2019 en 2020 825 geïncludeerde PrEP patiënten, van 45 huisartsen. Deze patiënten hebben minimaal één keer een PrEP consult gehad (Figuur 3, Figuur 4). Er is duidelijk te zien dat er in 2020 minder startende PrEP patiënten (149) zijn geweest, een afname van 60% ten opzichte het aantal starters in 2019 (374). De verdeling van de patiënten tussen de huisartsen is heel divers. Zo heeft de ene huisarts 10 patiënten en een ander meer dan 100. Het gemiddelde komt uit op 18 patiënten per huisarts. Mediaan komt uit op 7.

6.1 Contactmomenten patiënt-huisarts

In 2020, het jaar waarin de COVID-19 pandemie zich manifesteerde, is er een duidelijke afname van het aantal contactmomenten waarneembaar. Een grote groep werd niet gezien (Figuur 9, Figuur 10, Figuur 11, Figuur 12).

6.2 PrEP gebruik per kwartaal

In 2020 registreerden de deelnemende huisartsen per kwartaal gemiddeld 330 deelnemers (Figuur 20, Figuur 21, Figuur 22, Figuur 23). Dit is inclusief deelnemers die niet werden gezien en betrof zowel intermitterend als dagelijks en afwisselend gebruik (Figuur 14). Dit is een afname van 15% ten opzichte van 2019.

6.3 PrEP gebruik naar leeftijd

De meeste PrEP ontvangers uit de pilot bevinden zich in de leeftijden 26-30 (19%) en 31-35 jaar (18%). Een aanzienlijk deel is 50 plus (20%) (Figuur 24). Er werden nauwelijks verschillen in leeftijd tussen de dagelijkse en intermitterende gebruikers te zien. Van de 825 gebruikers is 99% man en heeft 98% seks met mannen (Figuur 25, Figuur 26).

6.4 Pilerecepten

Ook in 2020 wordt PrEP het meest voorschreven per 90 pillen. Gemiddeld aantal voorschriften 2020:

- 30 pillen: 63 recepten, afname van 48% ten opzichte van 2019,
- 60 pillen: 31 recepten, afname van 38% ten opzichte van 2019,
- 90 pillen: 132 recepten, afname van 23% ten opzichte van 2019.

In 2020 zijn er minder startende PrEP'ers, dit is ook goed terug te zien in het aantal voorgeschreven pillen bij startende PrEP'ers. In 2019 werden gemiddeld 43 recepten van 30 pillen uitgeschreven tegenover 17 recepten in 2020, een afname van 43% (Figuur 36, Figuur 37, Figuur 39). Daarnaast is zichtbaar dat in Q2 en Q3 2020 meer intermitterend gebruik is ten opzichte van Q2 en Q3 2019, mogelijk heeft dit betrekking op de COVID-19 pandemie.

6.5 Hiv-testen

In 2020, het jaar van de COVID-19 pandemie werd bij gemiddeld 55% van de PrEP gebruikers werd elk kwartaal een hiv-test afgenomen (Figuur 43, Figuur 45). Dit geldt voor de gehele groep, dus zowel diegene die dagelijks als intermitterend gebruiken. Dit was in 2019 nog 81%.

6.6 Overige testen

Bij gemiddeld 53% van de PrEP gebruikers werd elk kwartaal een nierfunctie test uitgevoerd (Figuur 47, Figuur 49). In 2019 lag dit percentage nog op 77%. Voor het testen op Hepatitis C ligt dit percentage op gemiddeld 50% (Figuur 51, Figuur 53) ten opzichte van 65% in 2019. Voor Hepatitis B is 74% gevaccineerd en bij 9% is er een vaccinatie aangeboden bij een negatieve test (Figuur 54).

6.7 Soa testen

Het aantal chlamydia infecties ligt gemiddeld op 15 per kwartaal (Figuur 56). Dit is ongeveer 5% van de gebruikers, wanneer we uitgaan van de gemiddeld 330 gebruikers per kwartaal. Dit is niet veel verschil met de infectiegraad van 6% in 2019.

Het aantal gonorrhoe infecties komt uit op gemiddeld 18 (Figuur 58). Dit is ongeveer 5% ten opzichte van 8% in 2019, een lichte daling.

Er zijn geen LGV infecties gemeld in 2020, in 2019 lag dit op 1% van de gebruikers (Figuur 59).

Het aantal Lues infecties komt uit op gemiddeld 8 (Figuur 61). Dit is ongeveer 2% van de gebruikers, ten opzichte van 4% in 2019. De overige soa's zijn onderbracht onder soa overig en komen uit op een gemiddelde van 1% van de gebruikers in 2020 (Figuur 63), ten opzichte van 1% in 2019.

7. Discussie en conclusie

Er zijn in totaal 106 huisartsen geschoold. Er participeerden 45 huisartsen in de pilot. Deze 45 huisartsen verleenden in de periode 2019-2020 per kwartaal gemiddeld aan 361 personen PrEP zorg. Er is een duidelijke daling (60%) te zien in het aantal starters in het jaar 2020, toen COVID-19 zijn intrede heeft gedaan.

Om meer inzicht in de redenen van non-participatie van getrainde huisartsen (22) is er Q3 2020 een enquête verstuurd onder de niet-deelnemers. Op deze enquête zijn slechts 4 reacties gekomen. Van deze 4 reacties, verstrekken 3 huisartsen wel PrEP. Redenen om niet aan de pilot deel te nemen zijn: te veel gedoe; vergeten en werkzaam als waarnemend huisarts.

De meeste PrEP gebruikers, gebruiken PrEP intermitterend en niet dagelijks. Bij $\frac{3}{4}$ van alle gebruikers in 2019, zowel dagelijks, intermitterend als afwisselend werd in het betreffende kwartaal ook een hiv- en nierfunctie test gedaan. In 2020 lag dit een stuk lager en kwam dit uit op de helft van het totaal aantal gebruikers. Ongetwijfeld heeft hier de veranderende situatie als gevolg van COVID-19 aan bijgedragen.

Uit de data zien we dat het gemiddeld aantal contactmomenten per kwartaal, over 2019 en 2020 uitkomt op 594 contactmomenten. Het totaal aantal pilrecepten over 2019 en 2020 per kwartaal ligt gemiddeld op 285. Dit komt uit op een gemiddelde van 2 contactmoment per kwartaal per gebruiker. Echter wordt hier geen onderscheid gemaakt in een frequente of startende PrEP-gebruiker. Met name bij de laatste categorie zal het aantal contactmomenten hoger uitvallen.

Er is een grote uitschieter te zien in de eerste contactmomenten, in het eerste kwartaal van 2020. Mogelijk is dit een inhaalslag van december 2019. Hierna zakt het dagelijks gebruik en stijgt het intermitterend of stoppen mannen met PrEP gebruik.

Het aantal voorgeschreven PrEP recepten ligt in Q2 2019 met 436 een stuk hoger dan het gemiddelde van 285 recepten over alle kwartalen, mogelijk een effect van de zomer periode. Voor de gehele groep werden meestal recepten van 90 stuks voorgeschreven. Bij startrecepten werden meestal 30 pillen voorgeschreven vanwege het advies na 1 maand terug te komen voor controles. In de meeste gevallen werd er in het betreffende kwartaal een hiv- en nierfunctietest gedaan.

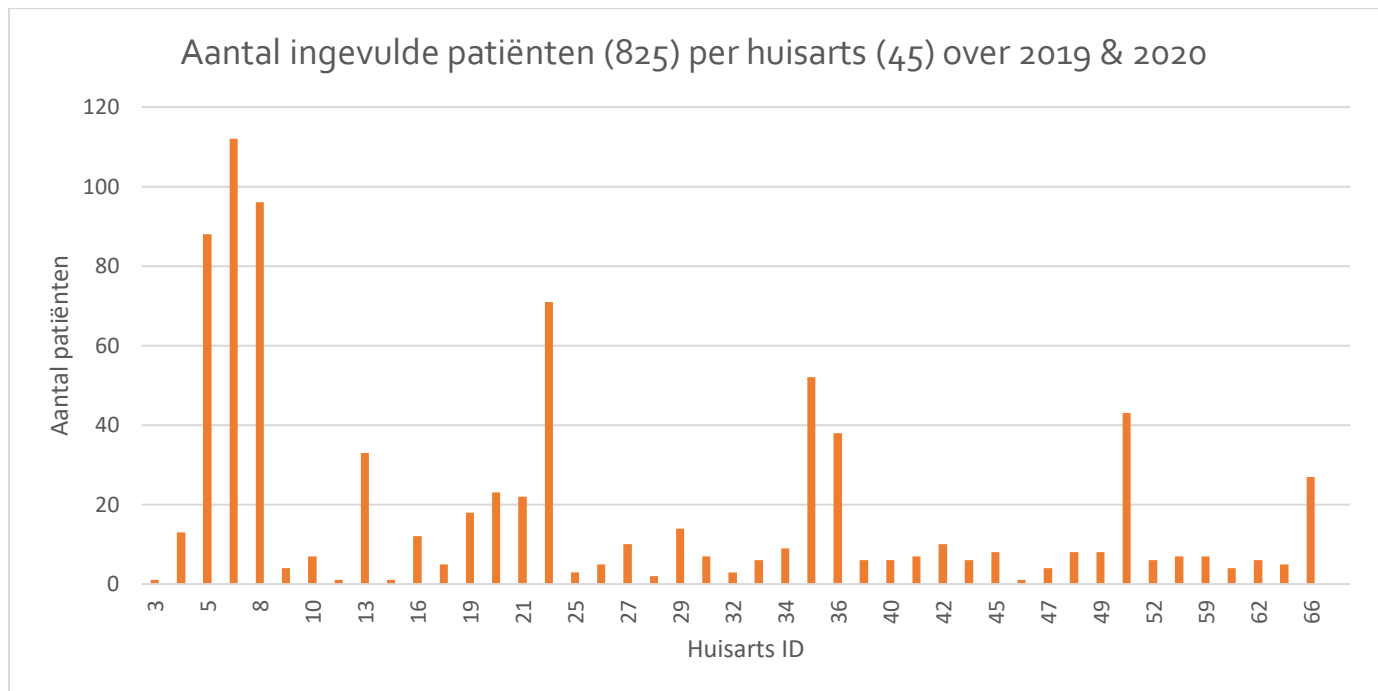
Bij de interpretatie van de gegevens moet rekening gehouden worden met het feit dat;

- Een beperkt deel van de getrainde huisartsen daadwerkelijk participeert in de pilot. Het is niet duidelijk hoe representatief deze groep is en welke bias dit introduceert.
- Een onbekend aantal Amsterdamse huisartsen (al dan niet geschoold, die niet registreert in het kader van dit project) zal wel PrEP-zorg verlenen. Dat betekent dat het totaal aantal verstrekt PrEP-zorg door huisartsen (aanzienlijk) hoger kan liggen en dat dit een ondergrens betreft. Dit project vertegenwoordigt een heel klein deel (45) van het totaal aantal huisartsen in Amsterdam.
- Bij de interpretatie van de gegevens moet de nodige voorzichtigheid worden betracht vanwege registratie-artefacten.
 - Mogelijk onderrapportage soa, invoer bias door het invullen per kwartaal.
- Met de huidige gegevens kan geen inzicht worden verkregen in de redenen en achtergrond van gevolgde handelwijzen van de huisartsen.
- Mogelijk zijn er meer hiv infecties vroegtijdig opgespoord, doordat patiënten al geïnfecteerd bleken te zijn bij de PrEP intake fase. Dit betreft mondelinge mededelingen van een aantal participerende PrEP verstrekkende huisartsen. Er is geen registratie verricht op het vroegtijdig opsporen van het aantal hiv-infecties.
- De COVID-19 pandemie heeft een sterke invloed op de verstrekking en monitoring van PrEP.
 - Enerzijds ligt een afname van huisartsconsulten tijdens en na de lockdown voor de hand; anderzijds kan het zijn dat doordat de GGD soa-hulpverlening is afgeschaald, er patiënten van de GGD terug naar de huisarts zijn gegaan. Dit zien we niet direct terug in de gegevens over 2020.
 - In de zomerperiode Q2 2019 is een duidelijke stijging van het aantal starters te zien. Bij de intelligente lockdown in 2020 (Q2 2020) zie je het aantal weer fors inzakken.

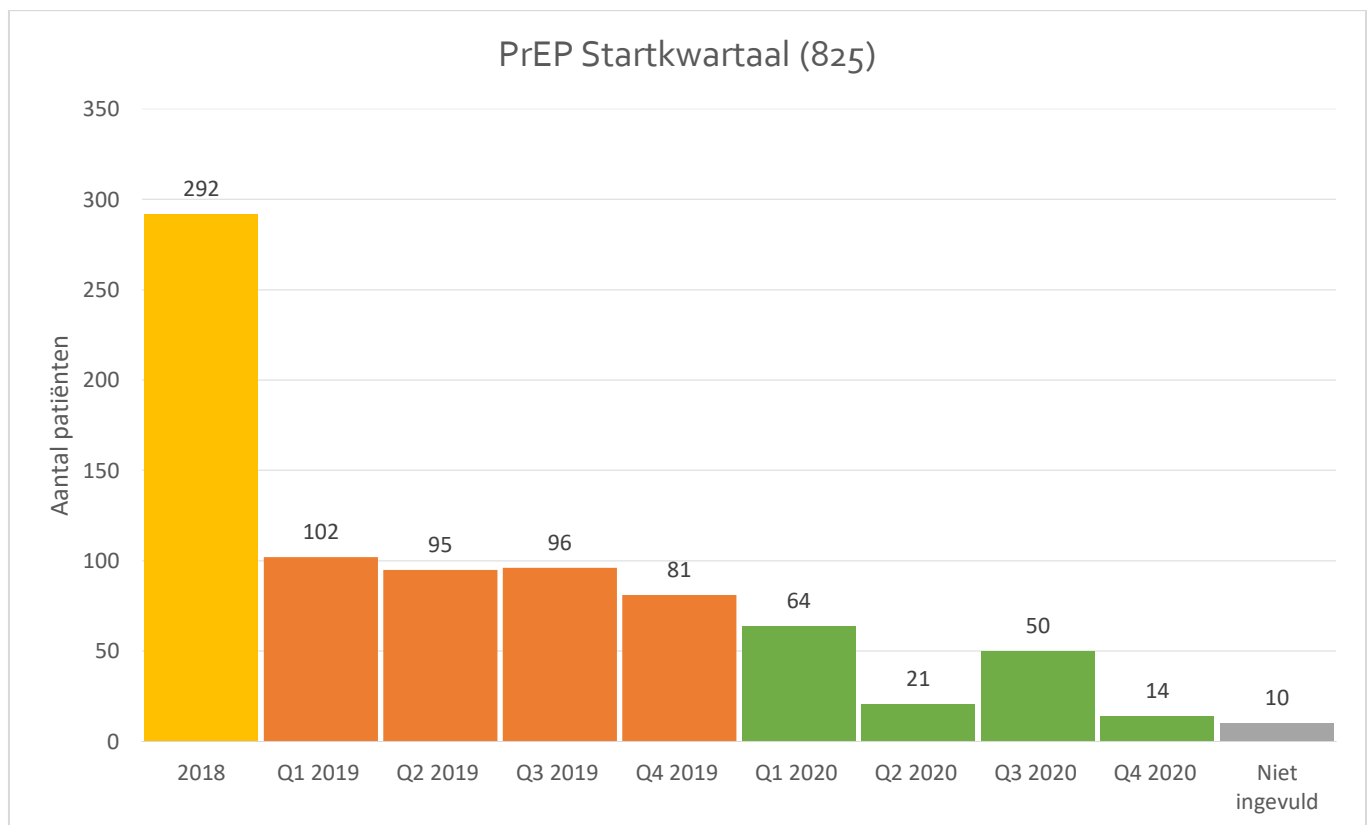
8. Aanbevelingen

- Idealiter zou deze rapportage aangevuld moeten worden met een meer kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van huisartsen en de PrEP-gebruikers zodat er meer zicht komt op de mogelijkheden en beperkingen van PrEP zorg door huisartsen.
- Voor een vollediger beeld over het aantonen van het effect van PrEP-gebruik is het nuttig om navraag te doen bij de Amsterdamse apothekers hoeveel PrEP-recepten er binnen Amsterdam zijn uitgeschreven. Hiernaast zal een vergelijking met de cijfers van de GGD Amsterdam en vollediger een beeld geven van het aantal PrEP-gebruikers binnen Amsterdam en de impact van de COVID-19 pandemie.
- Nader onderzoeken of het protocol omtrent nierfunctietest, vier keer per jaar voldoende aansluit. Dergelijke controles bij hiv-patiënten vinden nog maar twee keer per jaar plaats.

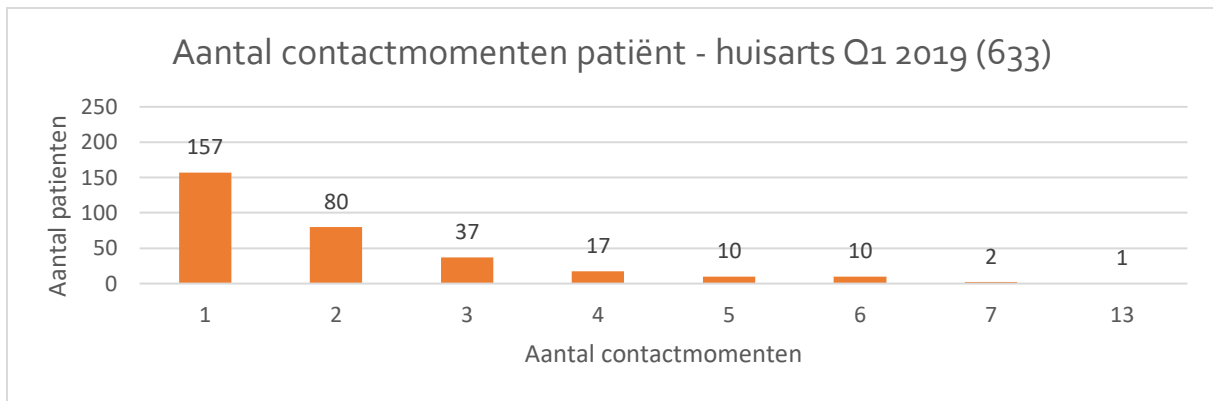
9. Bijlagen



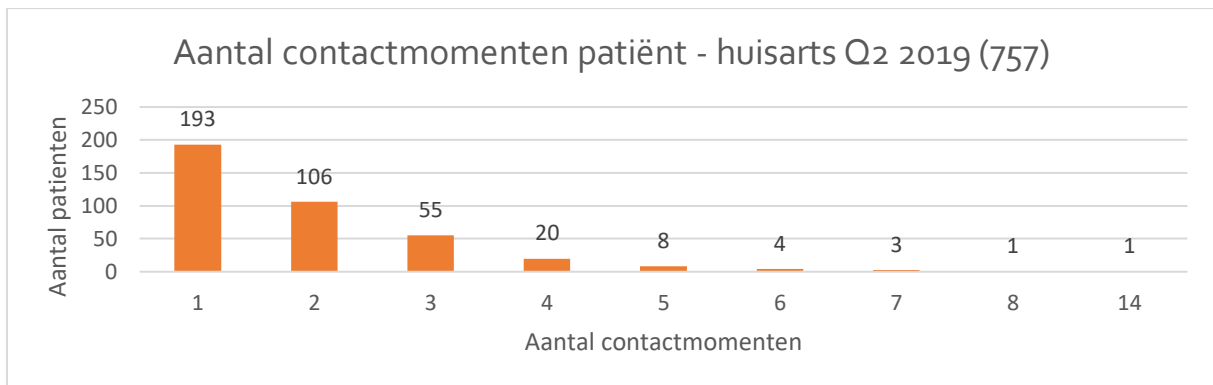
Figuur 3; Aantal patiënten 2019 en 2020 naar Huisarts ID (Huisarts ID is willekeurig en niet olopend)



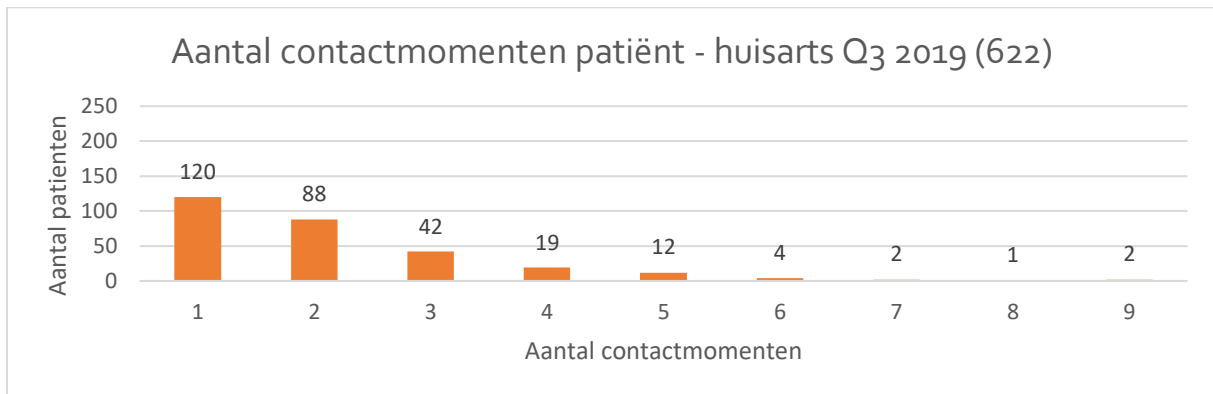
Figuur 4; PrEP startkwartaal 2019, 2020



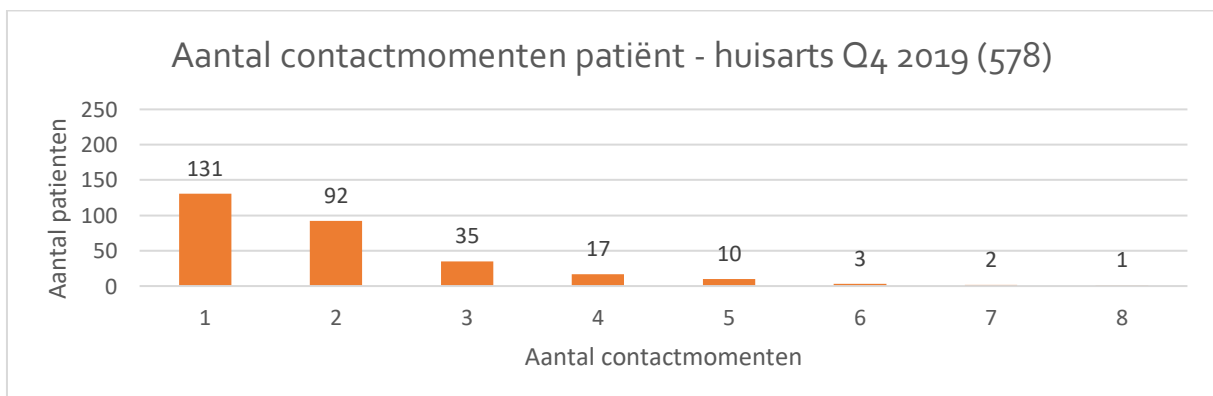
Figuur 5; Aantal contactmomenten Q1-2019



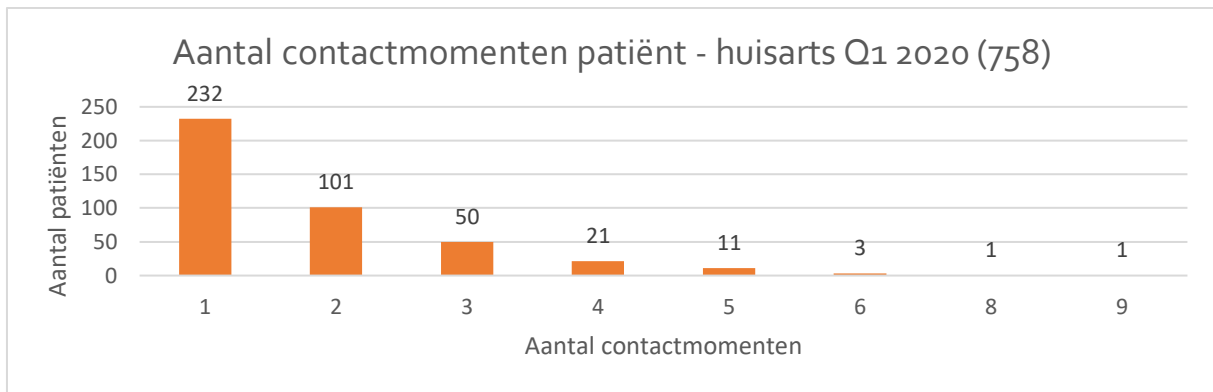
Figuur 6; Aantal contactmomenten Q2-2019



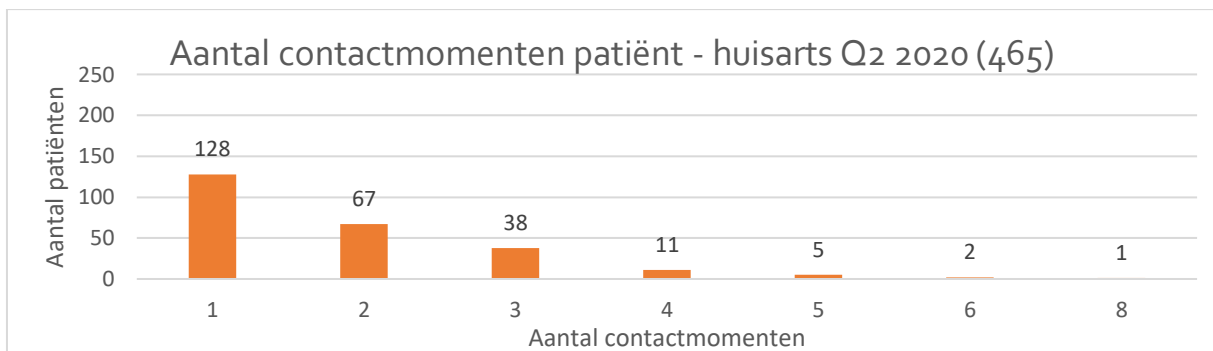
Figuur 7; Aantal contactmomenten Q3-2019



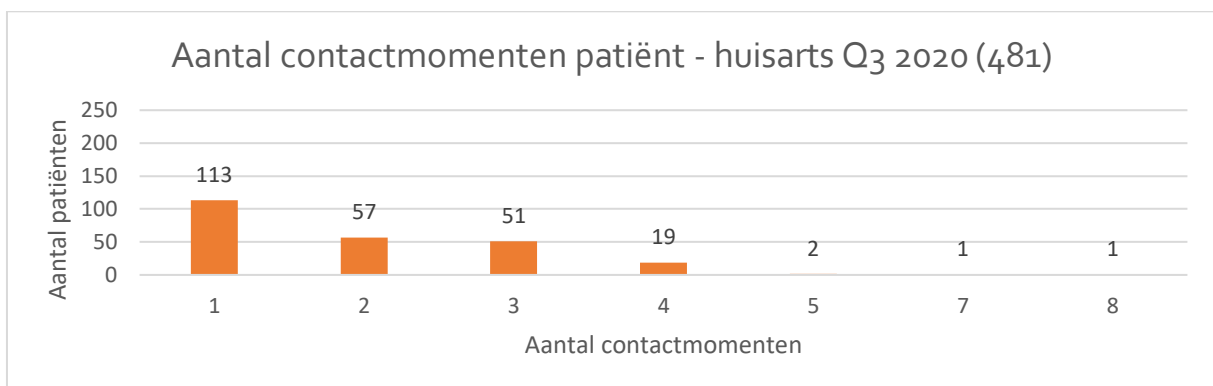
Figuur 8; Aantal contactmomenten Q4-2019



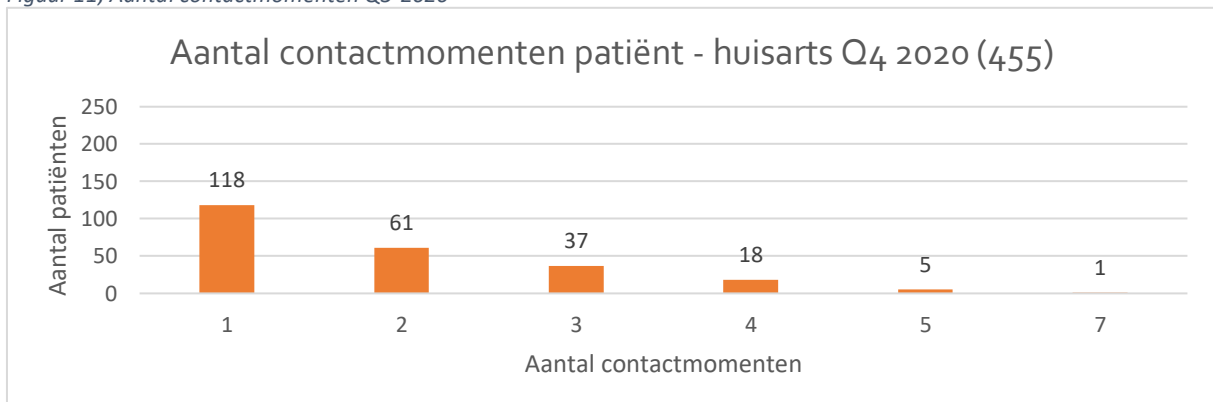
Figuur 9: Aantal contactmomenten Q1-2020



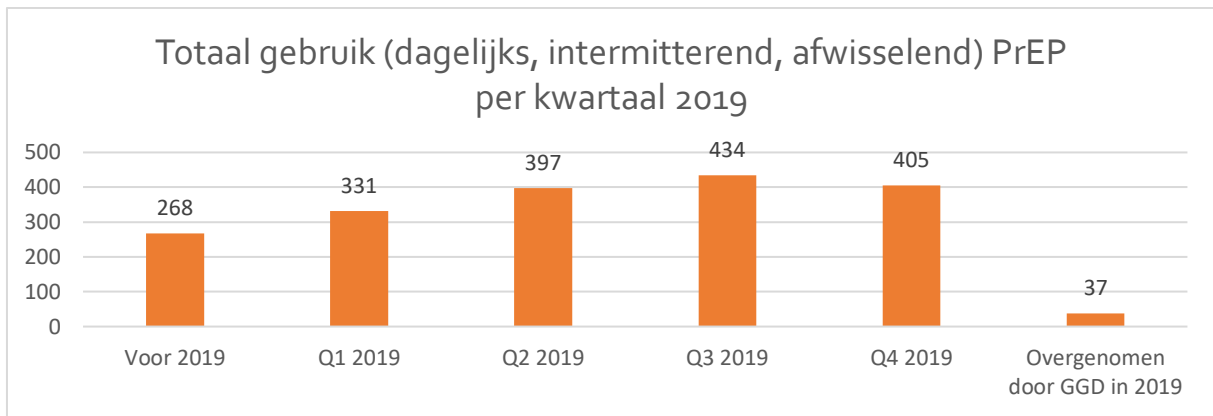
Figuur 10; Aantal contactmomenten Q2-2020



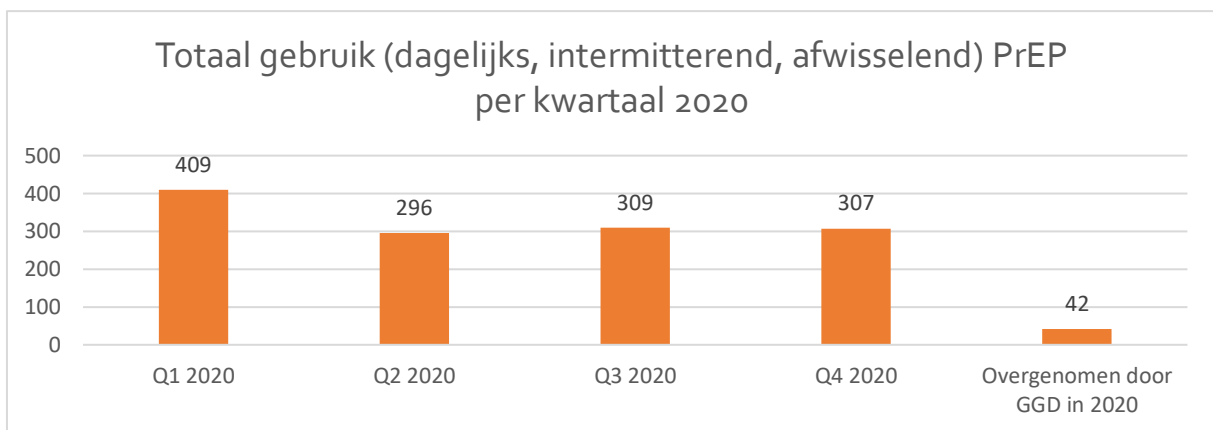
Figuur 11; Aantal contactmomenten Q3-2020



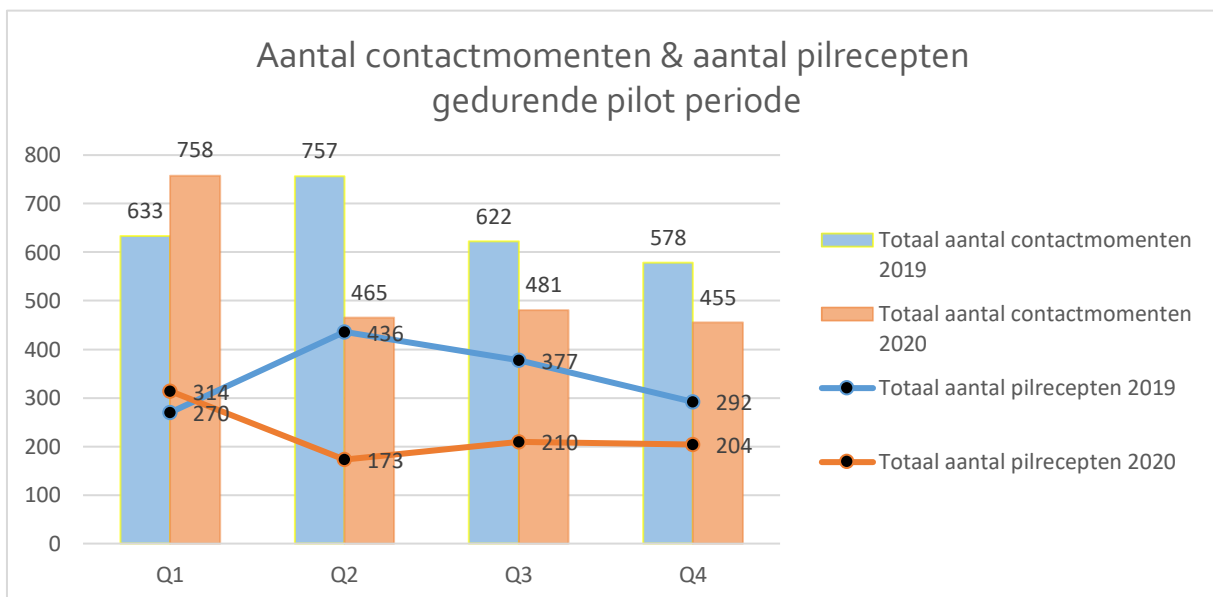
Figuur 12; Aantal contactmomenten Q4-2020



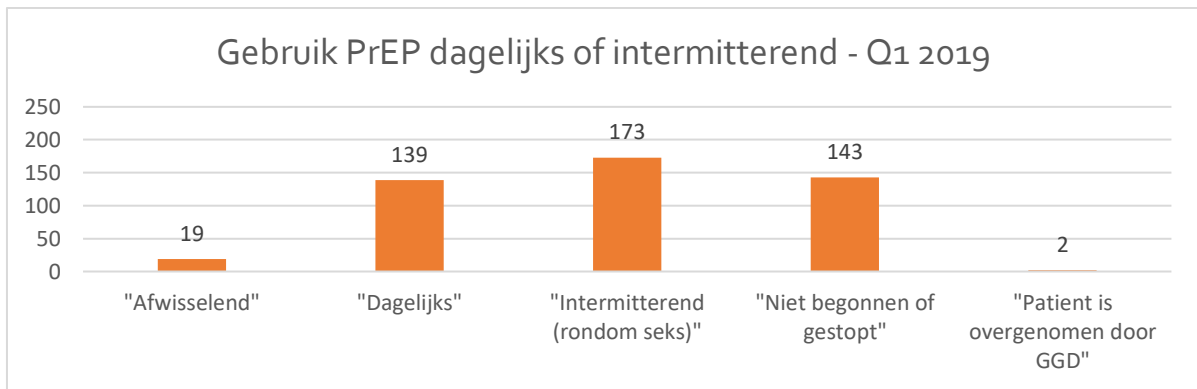
Figuur 13; Totaal gebruik PrEP 2019



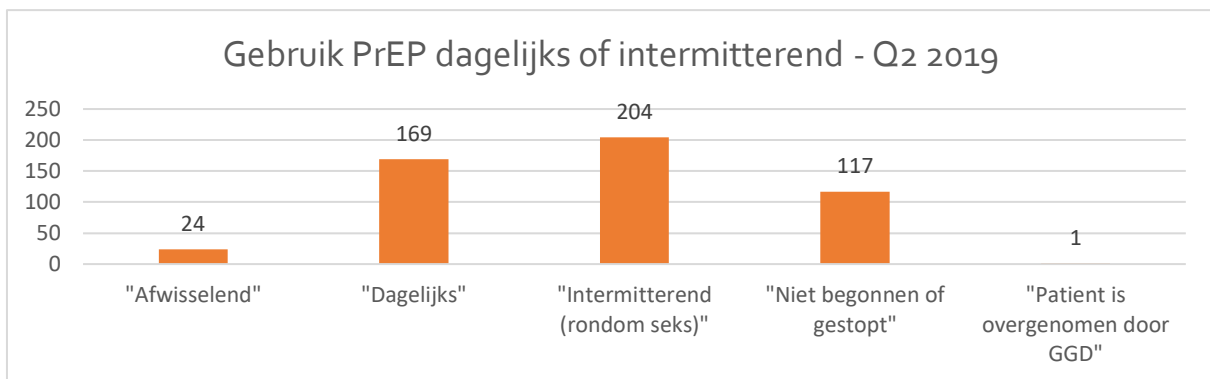
Figuur 14; Totaal gebruik PrEP 2020



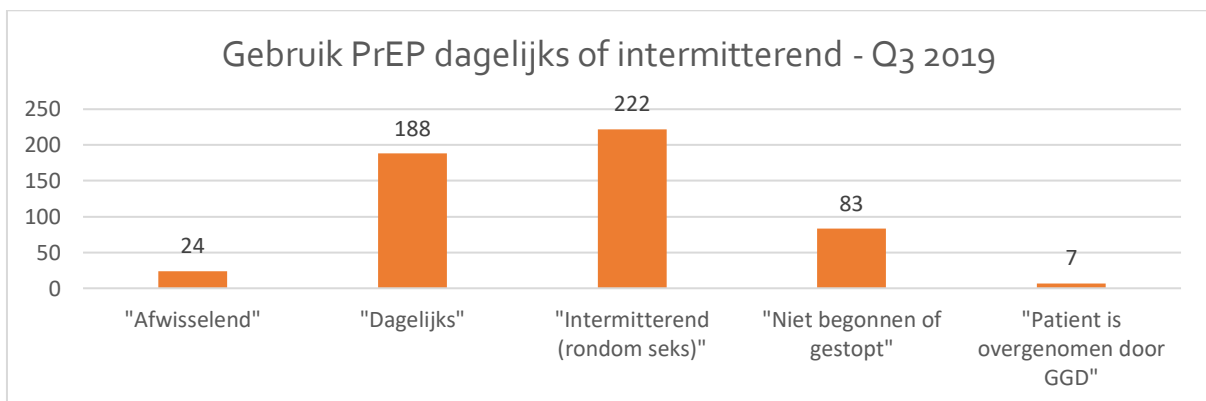
Figuur 15; Aantal contactmomenten & aantal pilrecepten gedurende pilot



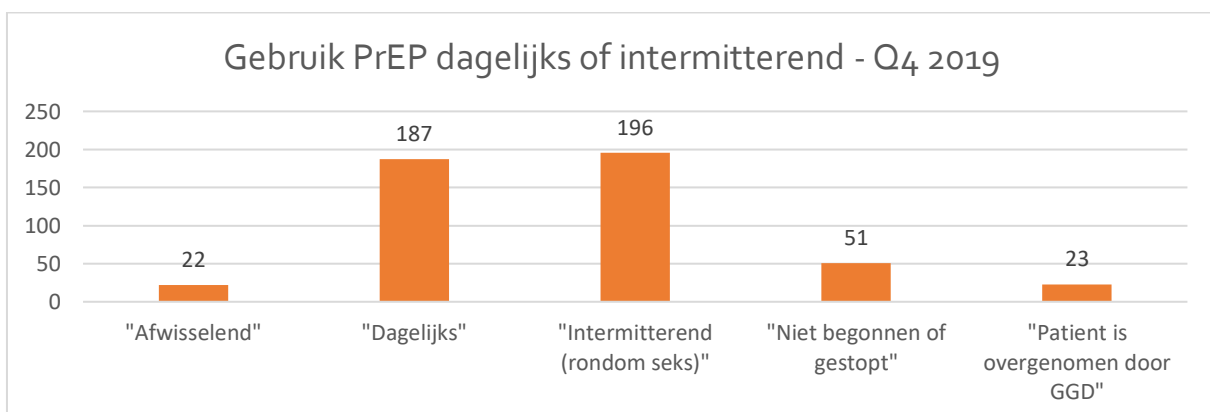
Figuur 16; Gebruik PrEP Q1-2019



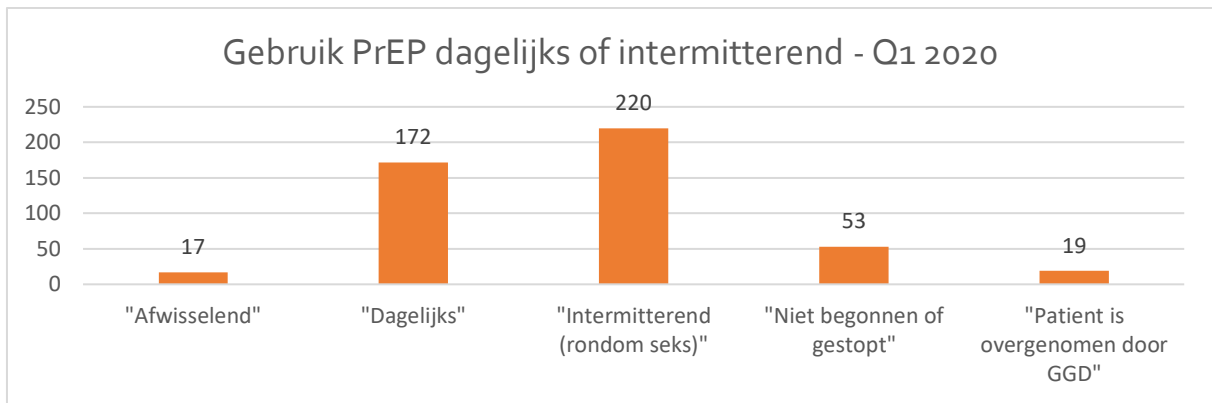
Figuur 17; Gebruik PrEP Q2-2019



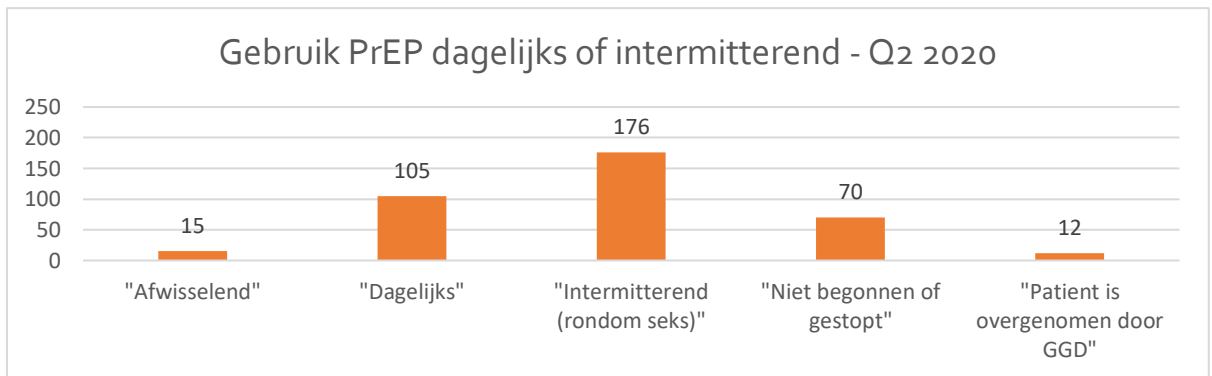
Figuur 18; Gebruik PrEP Q3-2019



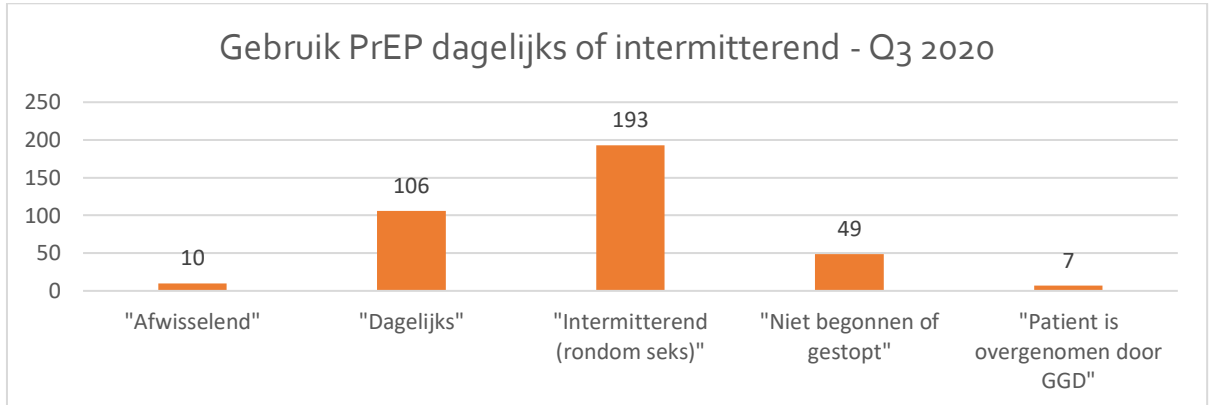
Figuur 19; Gebruik PrEP Q4-2019



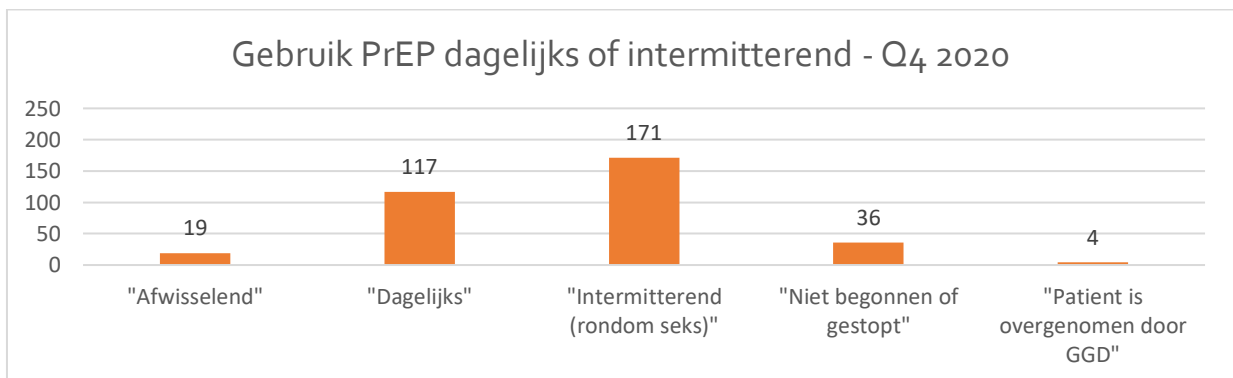
Figuur 20; Gebruik PrEP Q1-2020



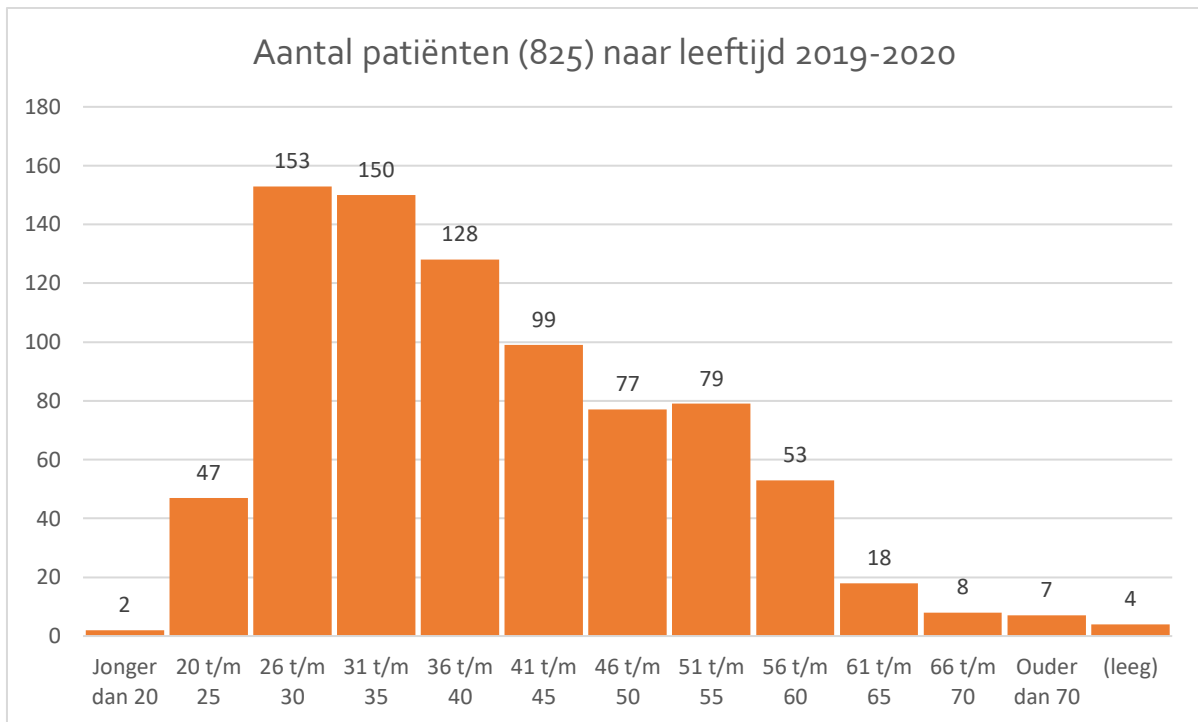
Figuur 21; Gebruik PrEP Q2-2020



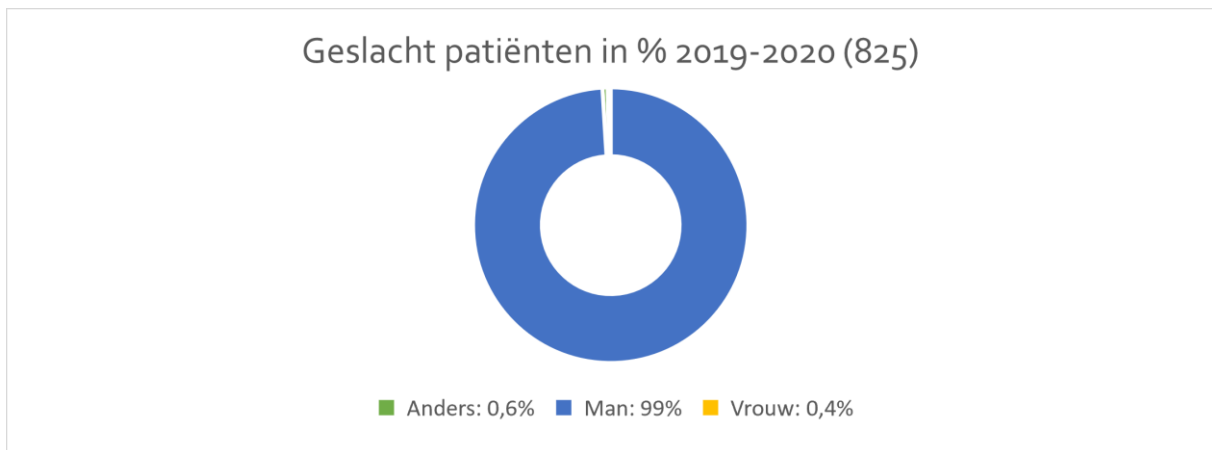
Figuur 22; Gebruik PrEP Q3-2020



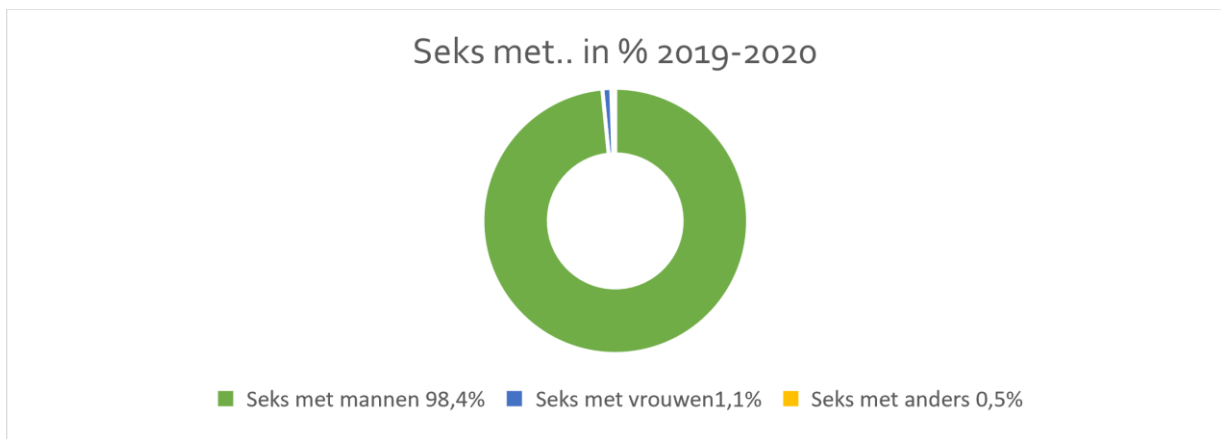
Figuur 23; Gebruik PrEP Q4-2020



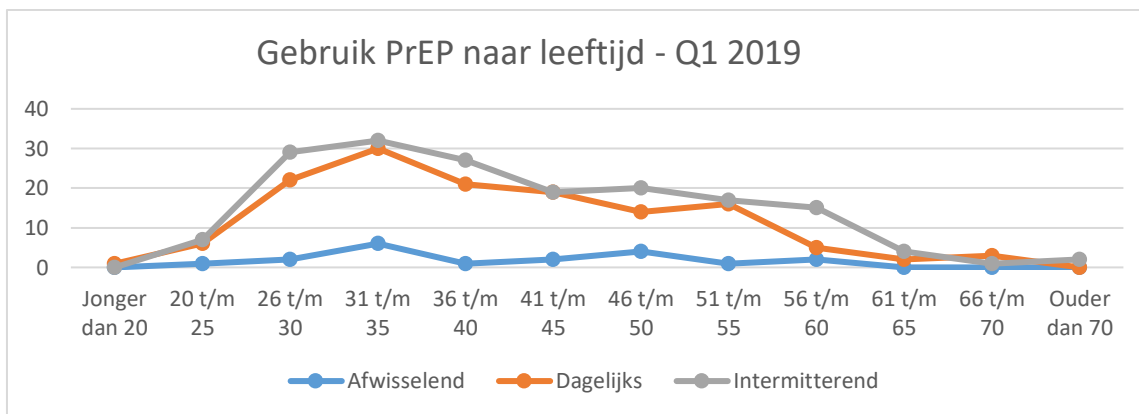
Figuur 24; Aantal patiënten naar leeftijd



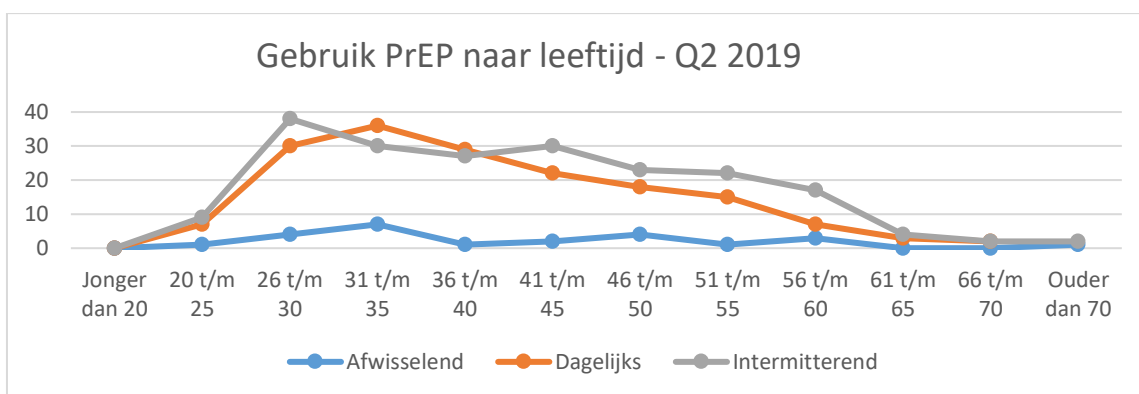
Figuur 25; Geslacht patiënten



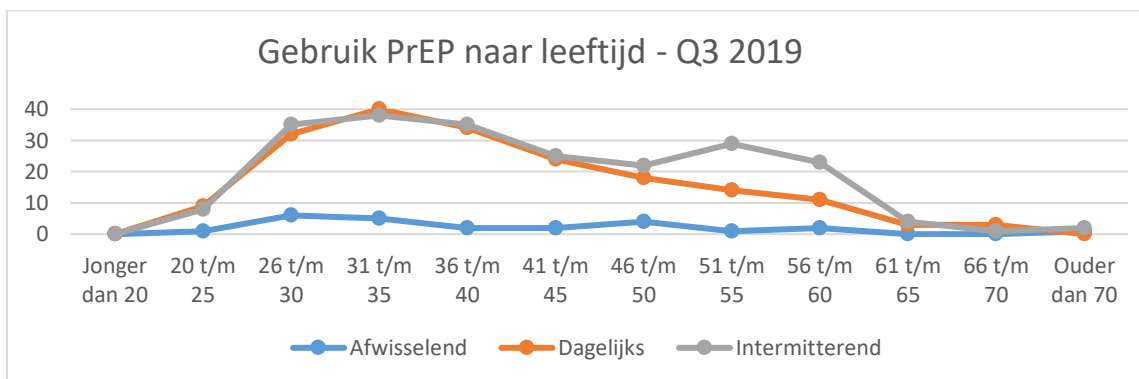
Figuur 26; Seks met..



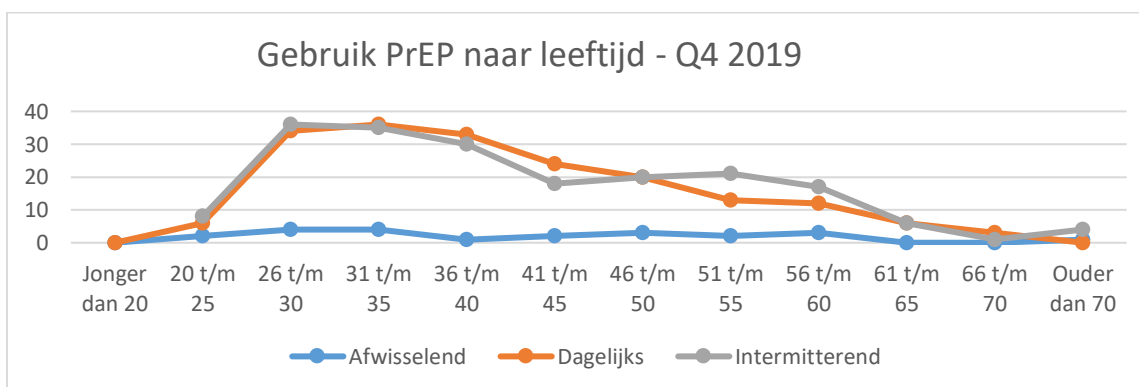
Figuur 27; Gebruik naar leeftijd Q1-2019



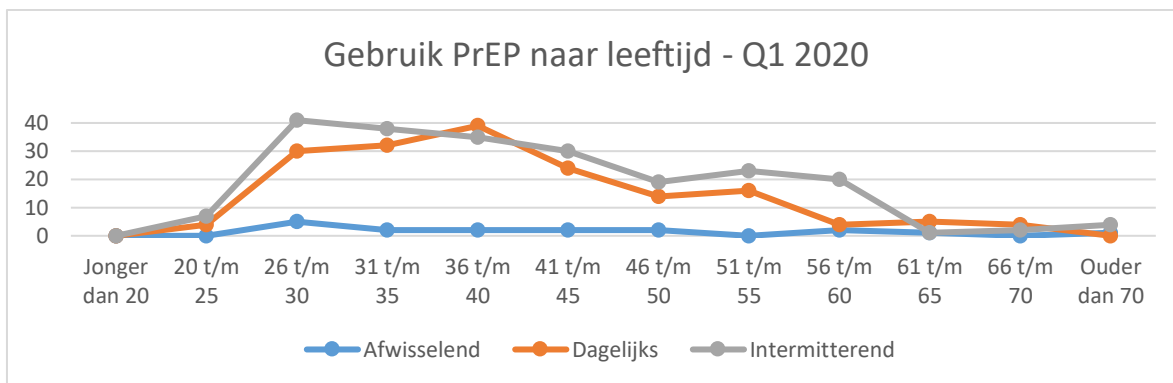
Figuur 28; Gebruik naar leeftijd Q2-2019



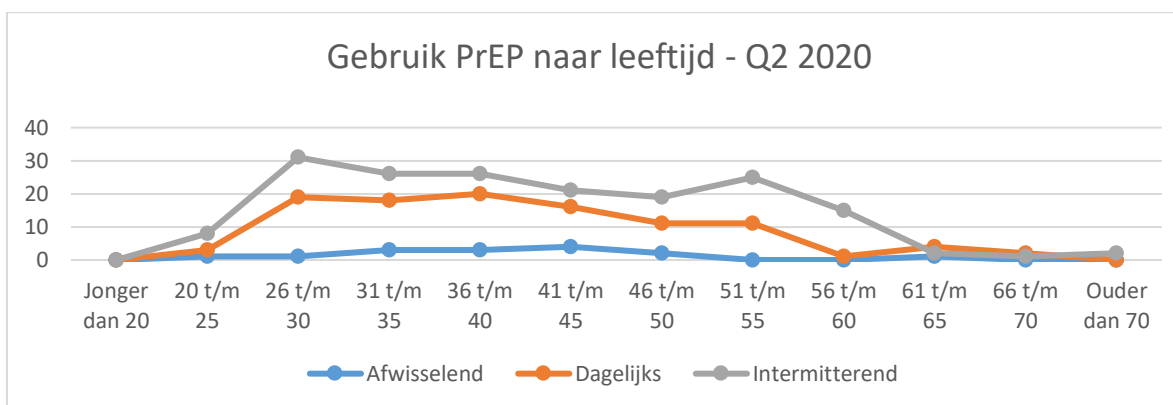
Figuur 29; Gebruik naar leeftijd Q3-2019



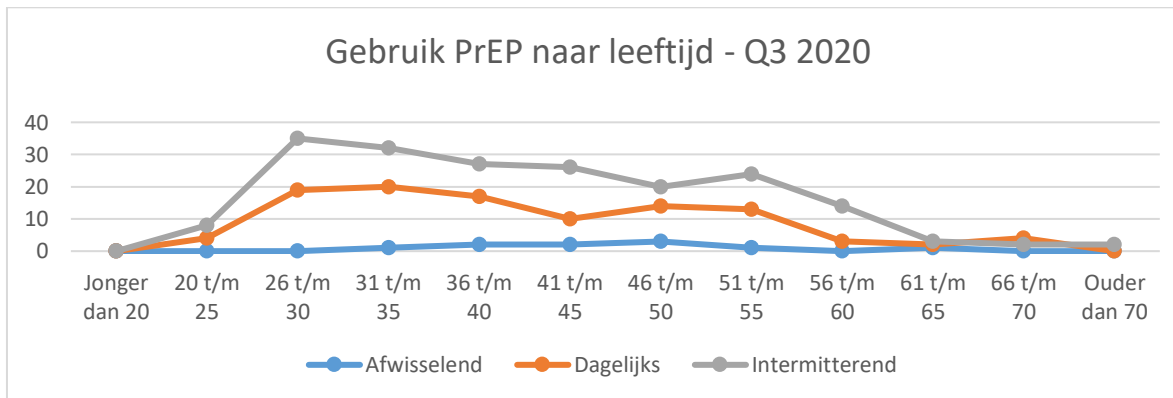
Figuur 30; Gebruik naar leeftijd Q4-2019



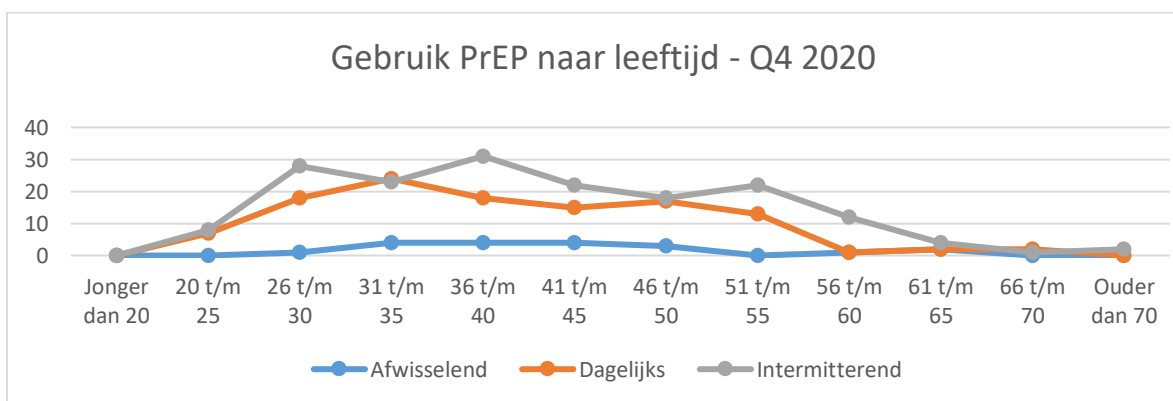
Figuur 31; Gebruik naar leeftijd Q1-2020



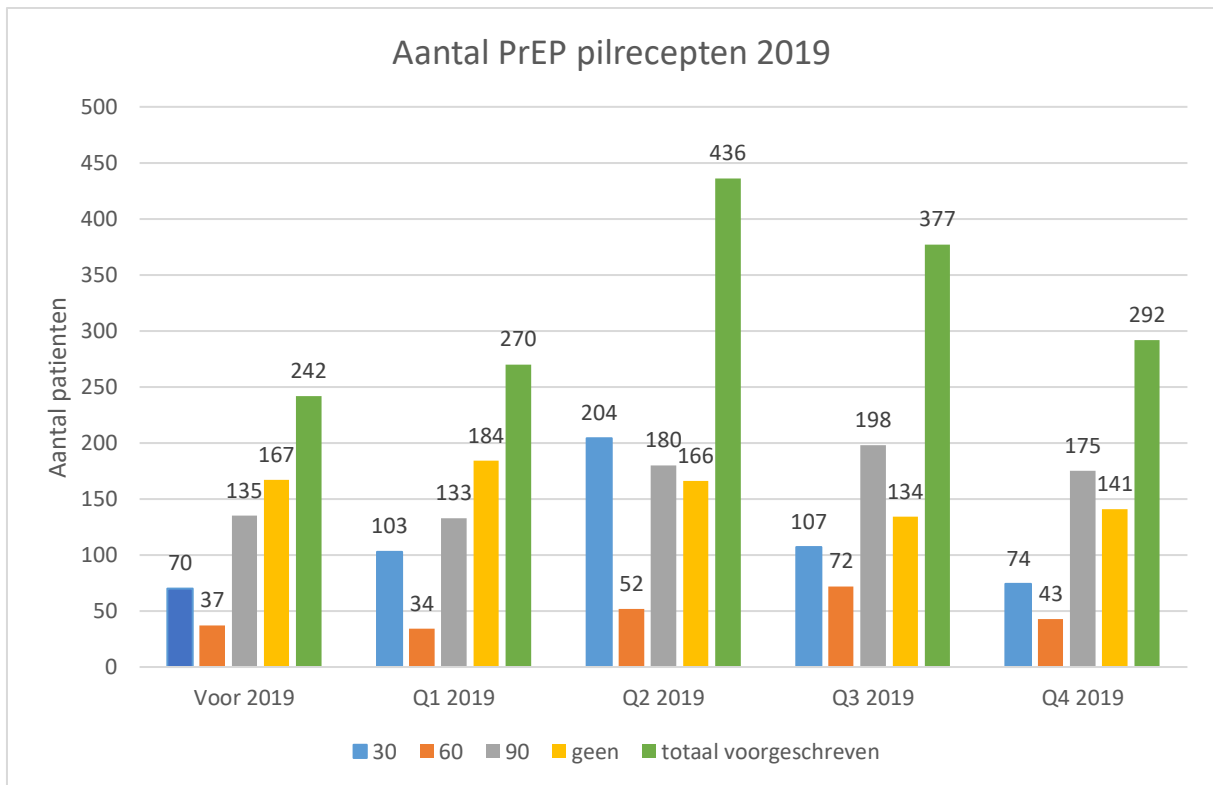
Figuur 32; Gebruik naar leeftijd Q2-2020



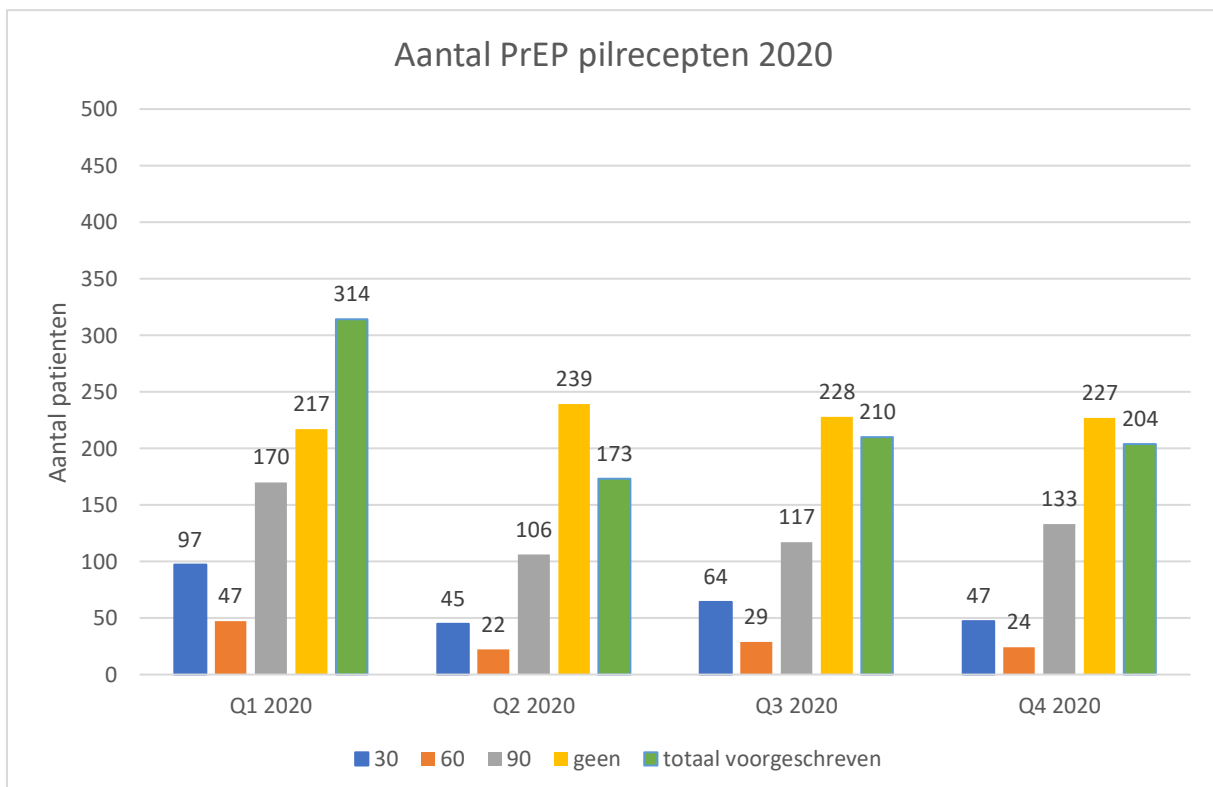
Figuur 33; Gebruik naar leeftijd Q3-2020



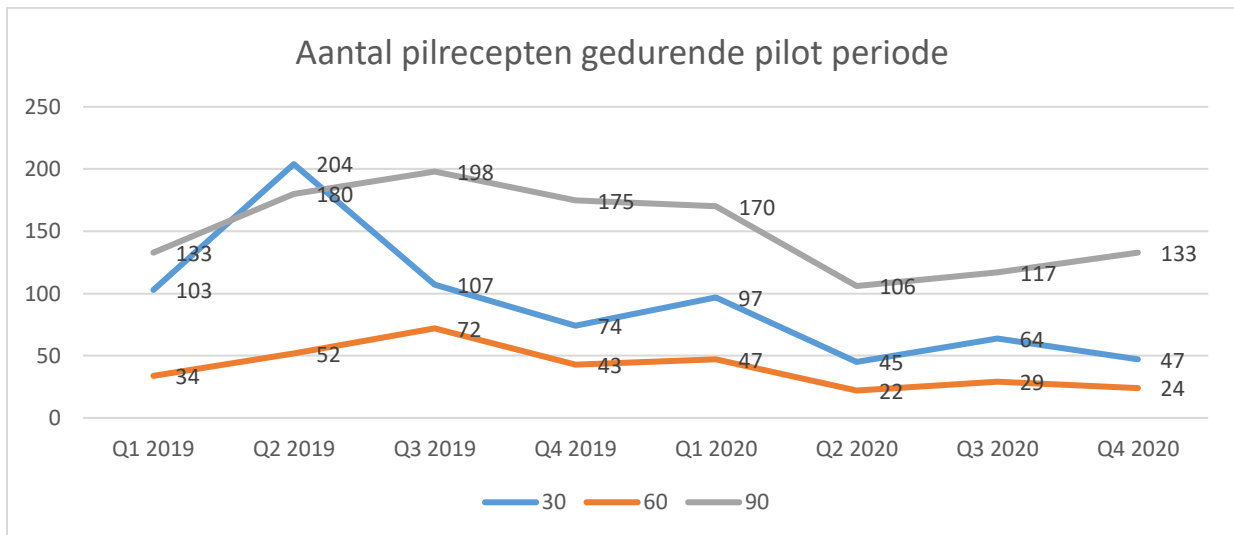
Figuur 34; Gebruik naar leeftijd Q4-2020



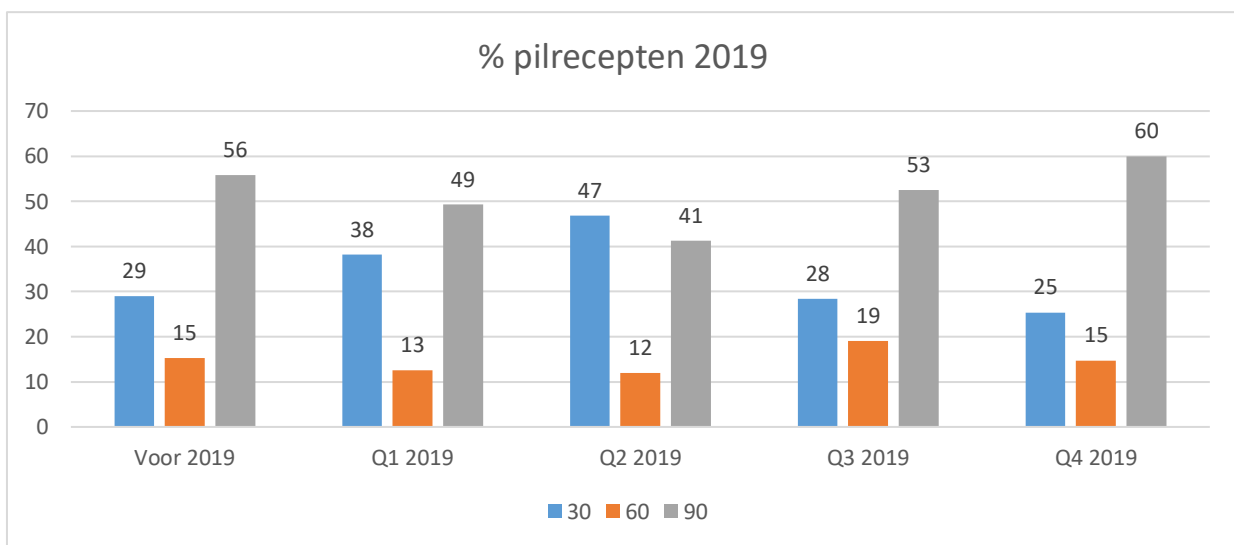
Figuur 35; Aantal pilrecepten 2019



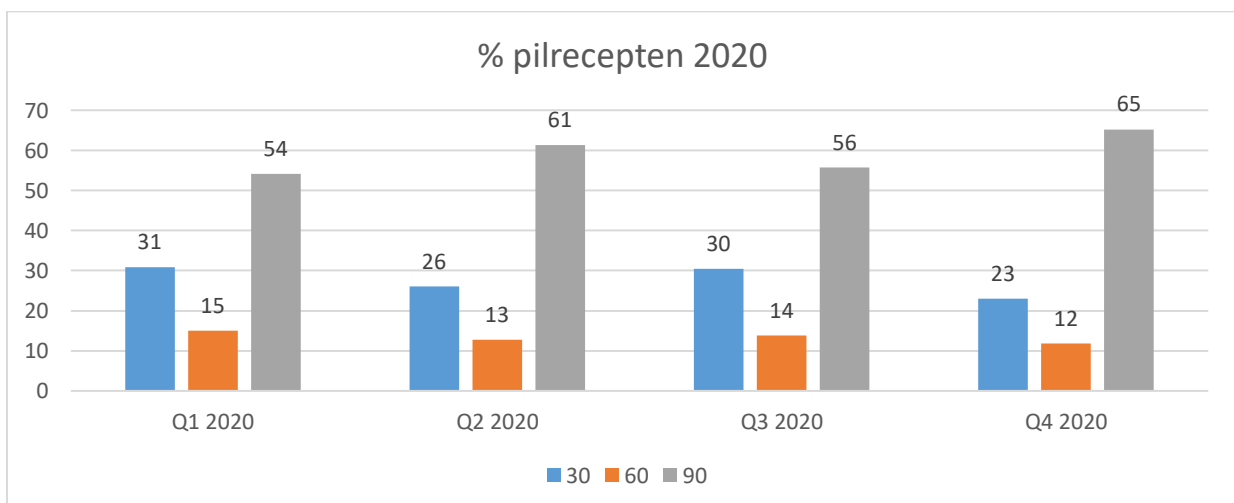
Figuur 36; Aantal pilrecepten 2020



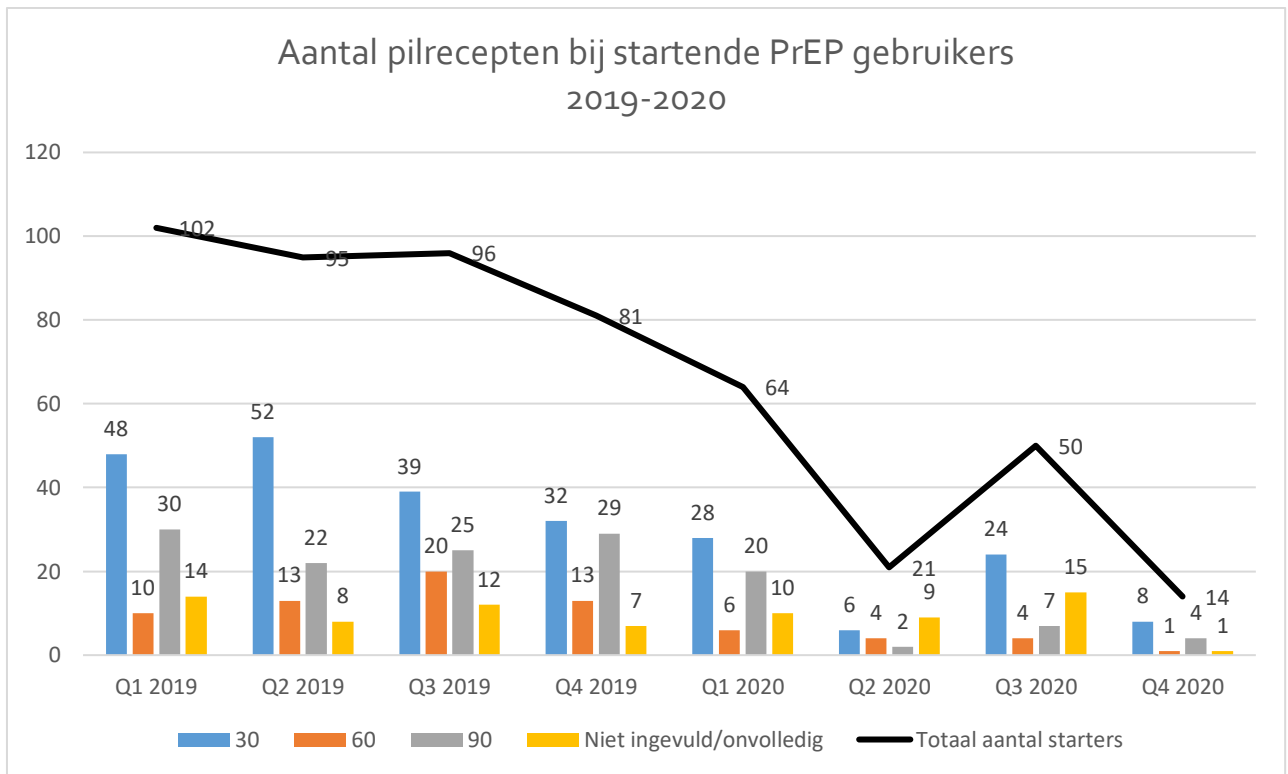
Figuur 37; Aantal pilrecepten gedurende pilot



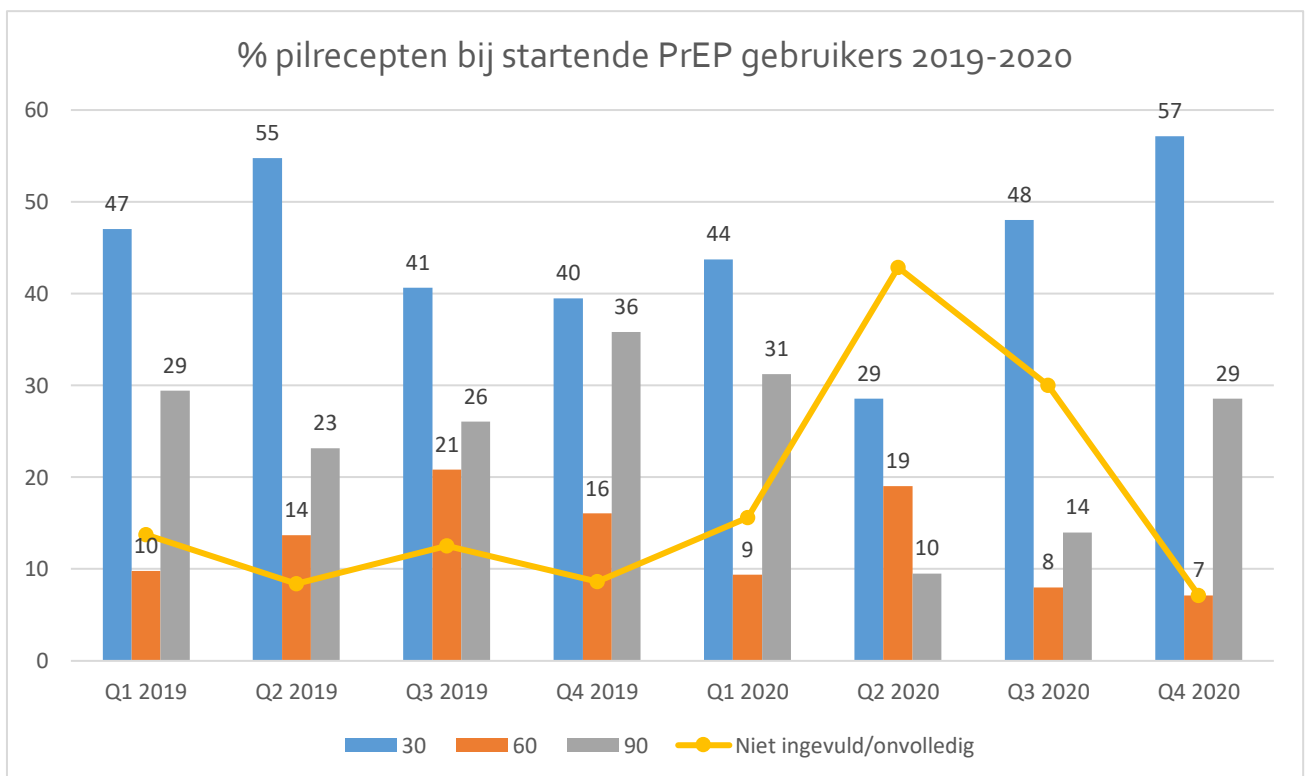
Figuur 38; % pilrecepten 2019



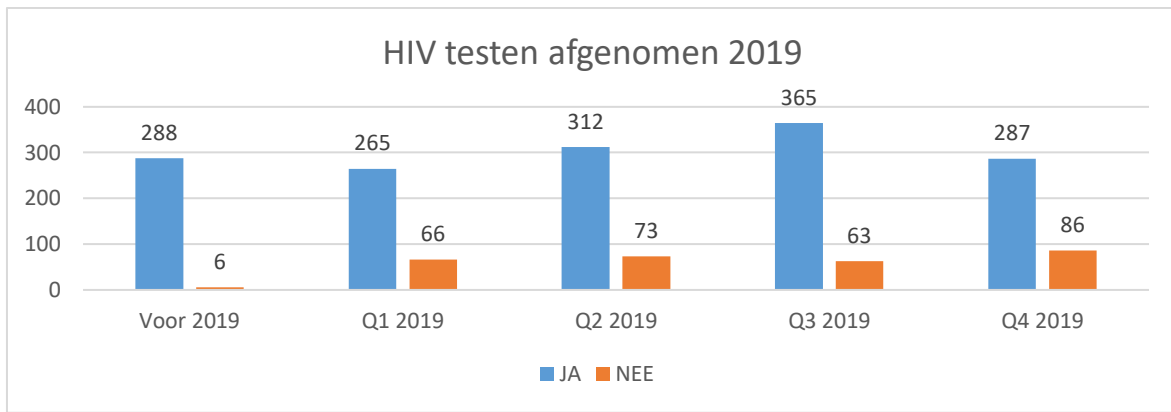
Figuur 39; % pilrecepten 2020



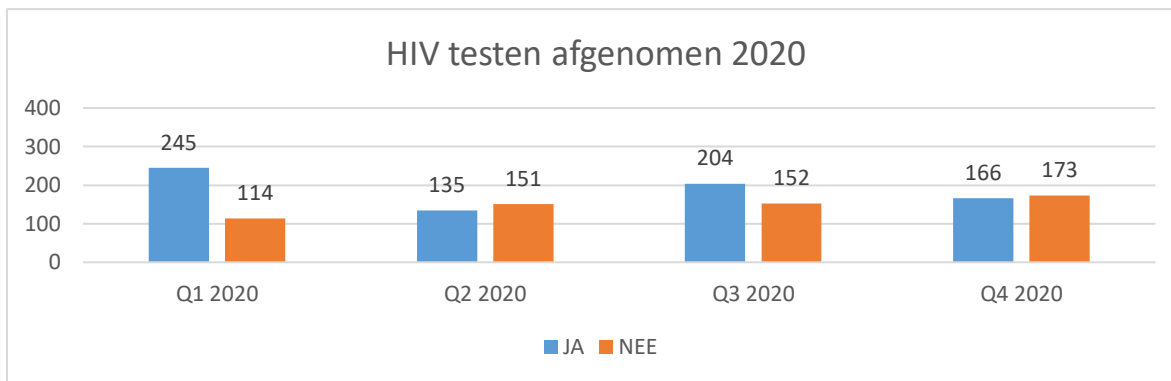
Figuur 40; Aantal pilrecepten bij aanvang PrEP 2019-2020



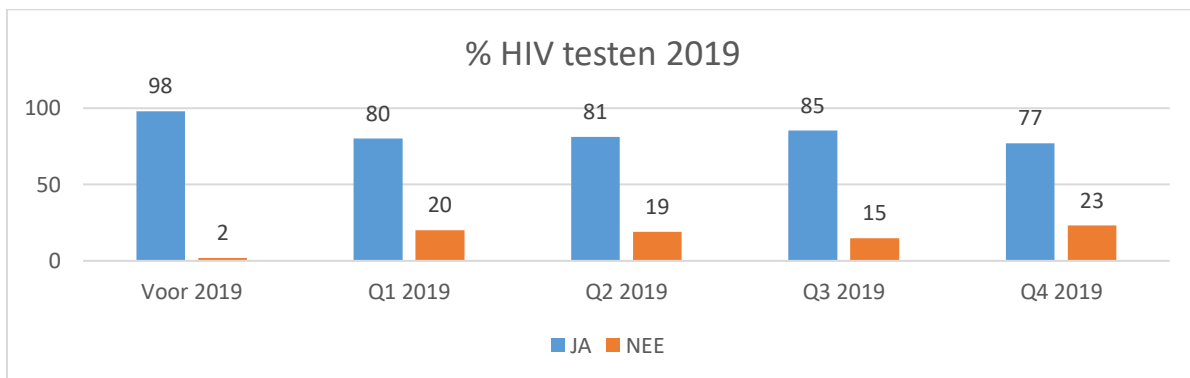
Figuur 41; % pilrecepten bij aanvang PrEP 2019-2020



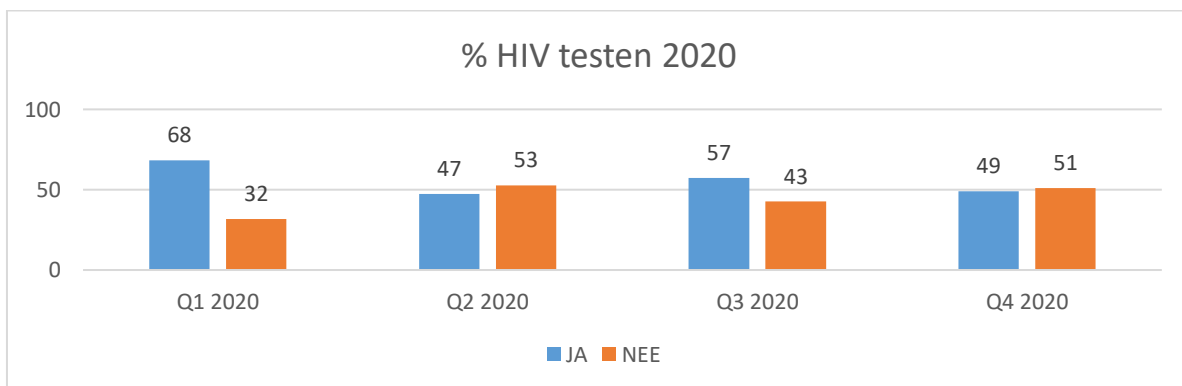
Figuur 42; HIV test 2019



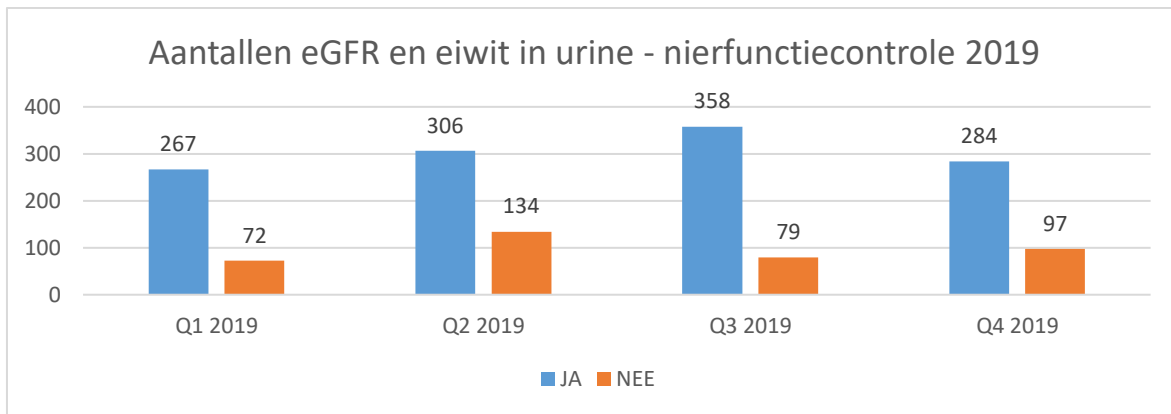
Figuur 43; HIV test 2020



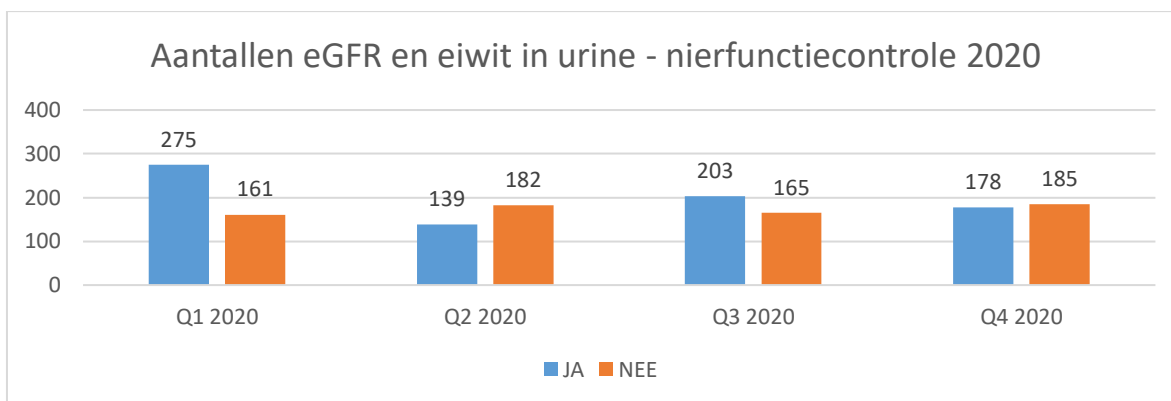
Figuur 44; % HIV testen 2019



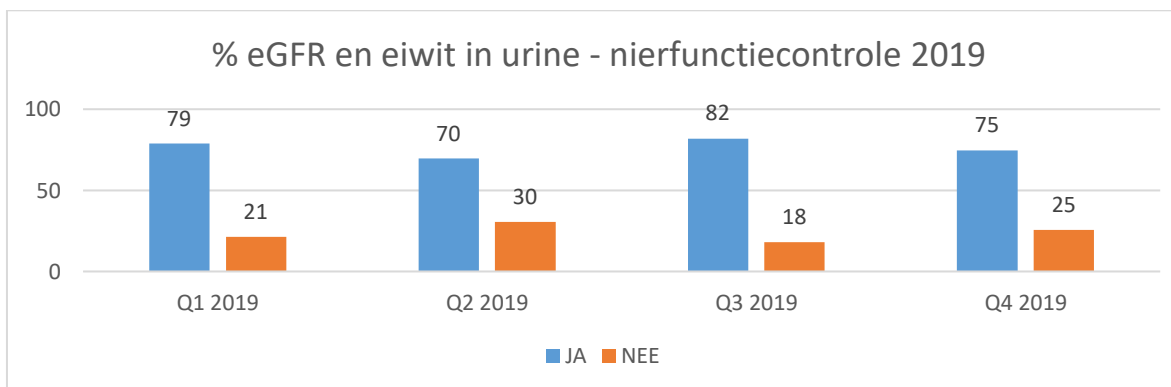
Figuur 45; % HIV testen 2020



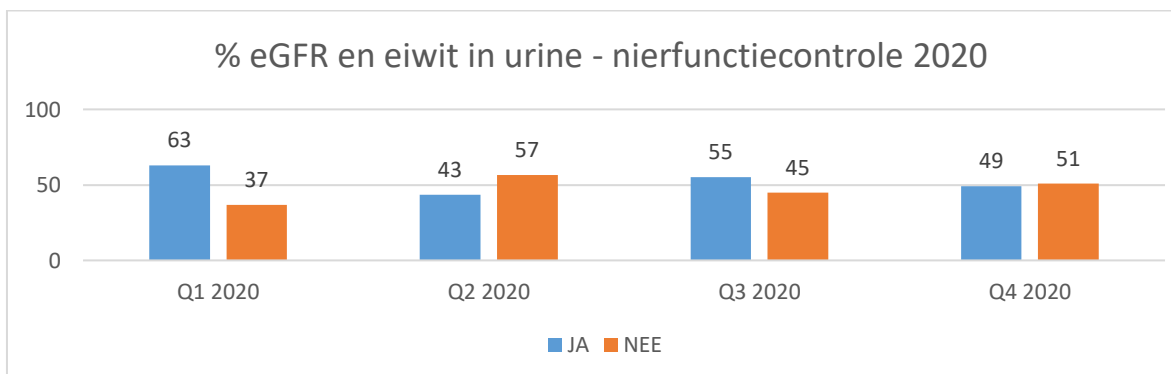
Figuur 46; Nierfunctiecontrole 2019



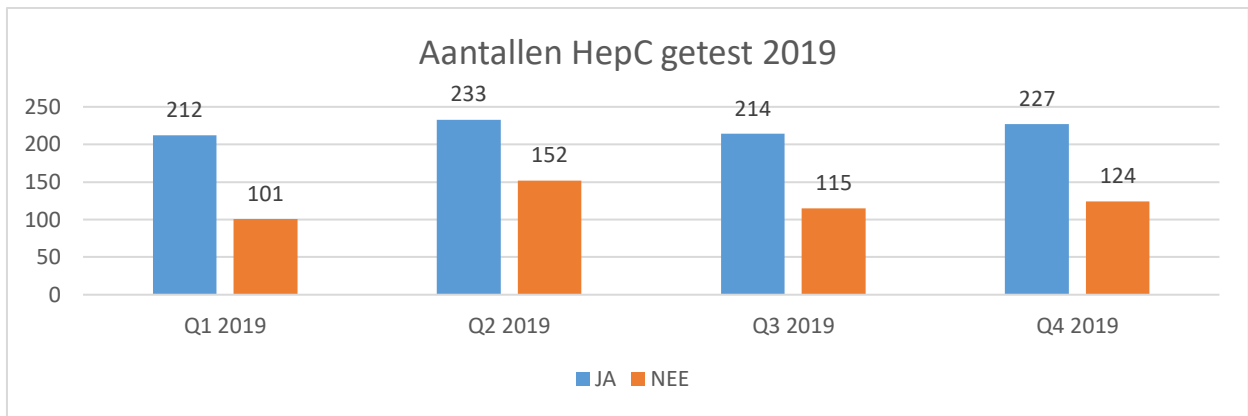
Figuur 47; Nierfunctiecontrole 2020



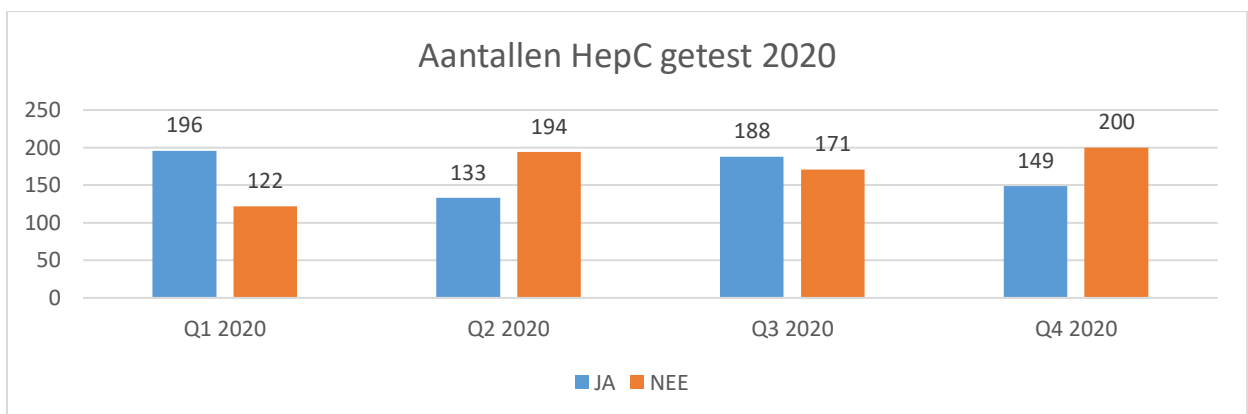
Figuur 48; % Nierfunctiecontrole 2019



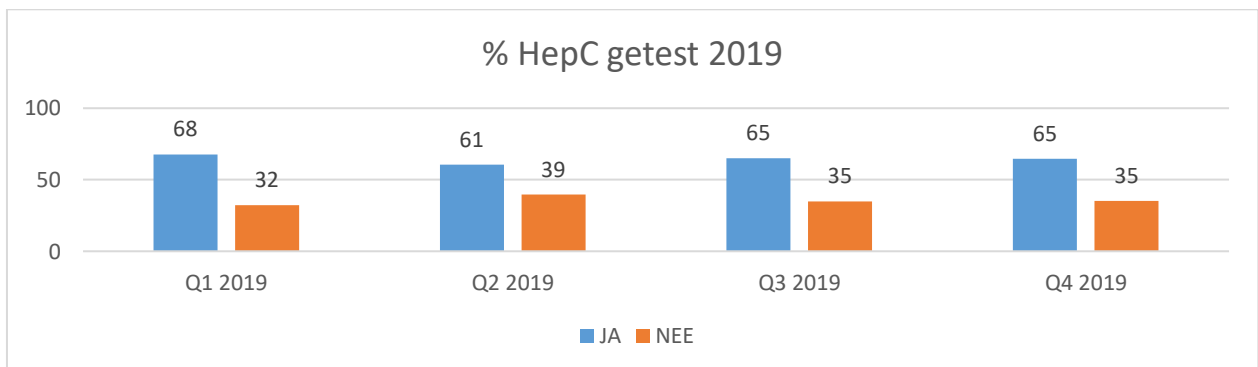
Figuur 49; % Nierfunctiecontrole 2020



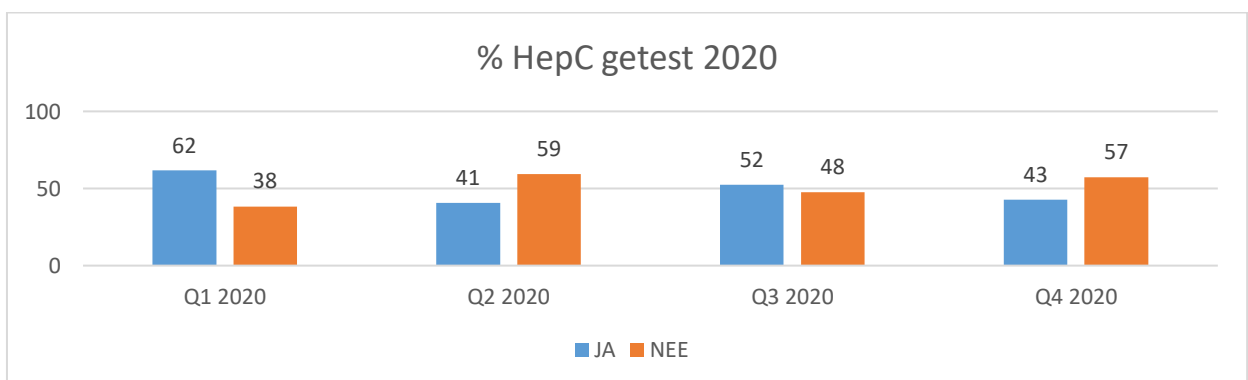
Figuur 50; HepC getest 2019



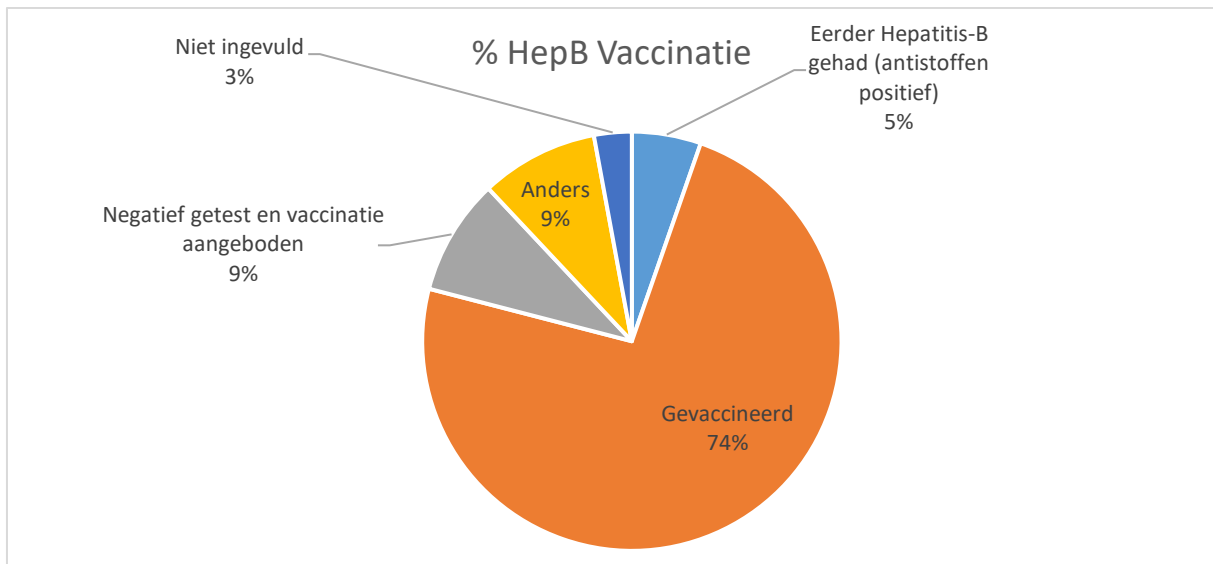
Figuur 51; HepC getest 2020



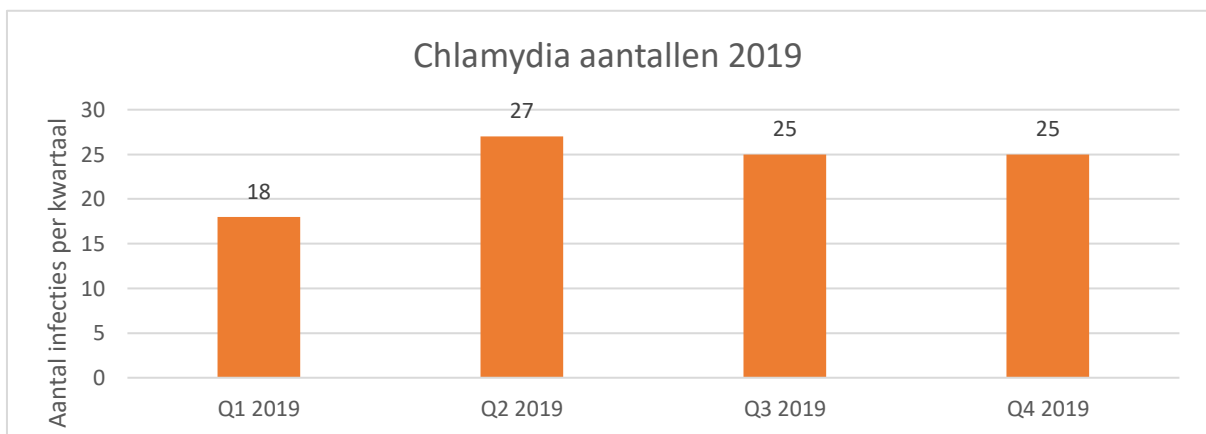
Figuur 52; % HepC getest 2019



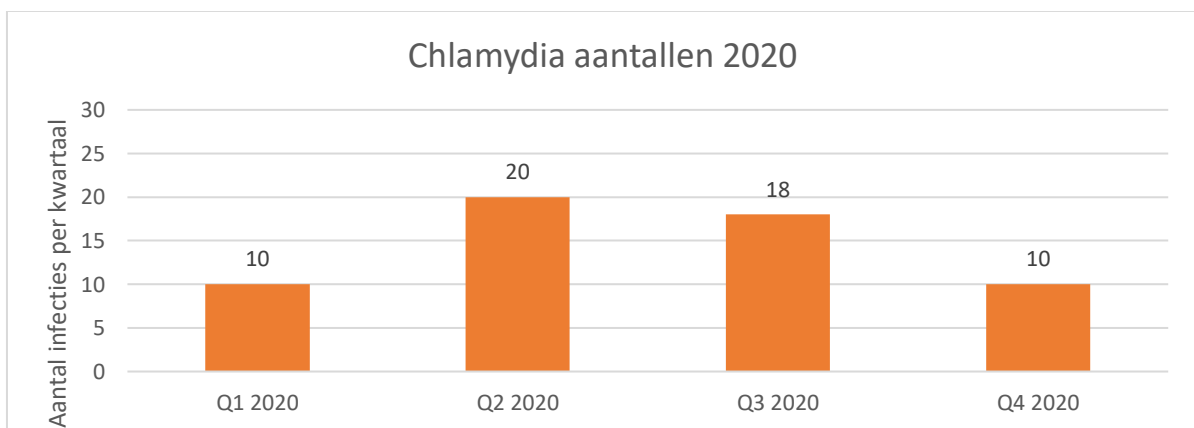
Figuur 53; % HepC getest 2020



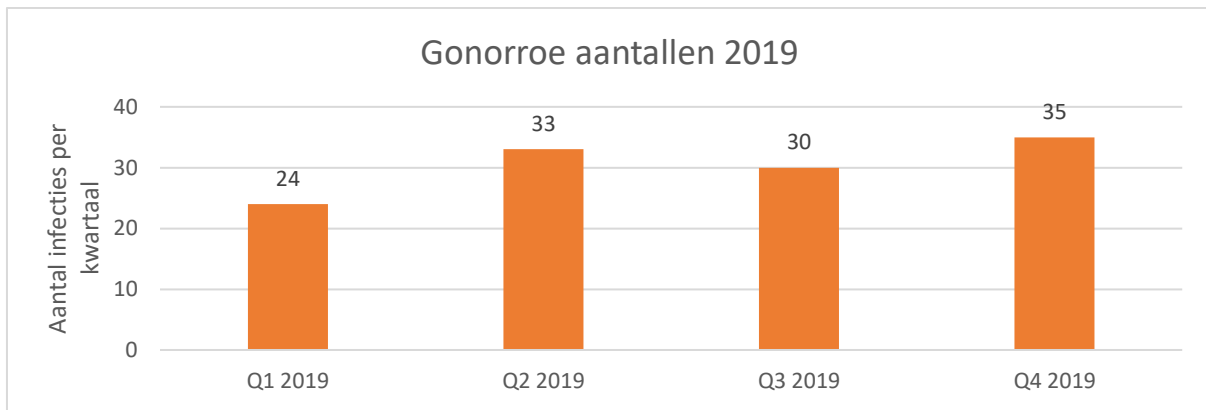
Figuur 54; HepB vaccinatie 2019-2020



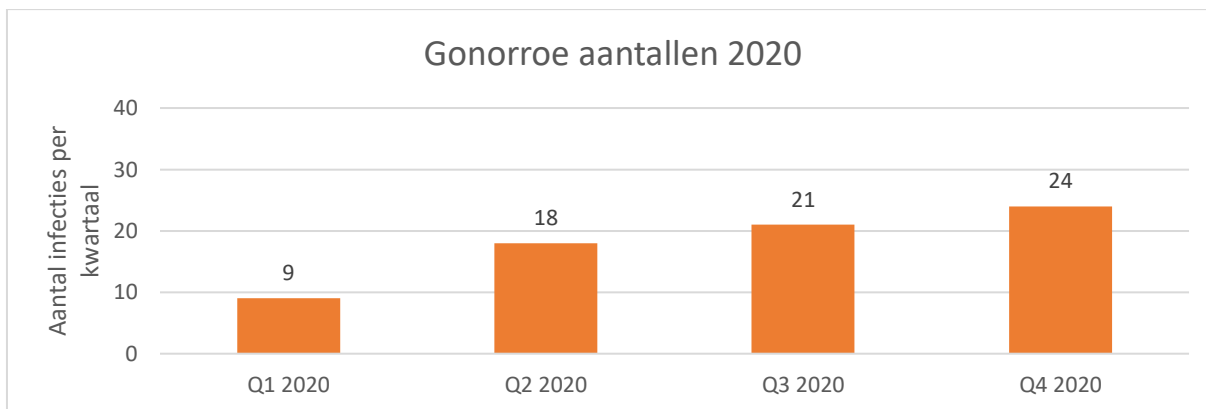
Figuur 55; Chlamydia 2019



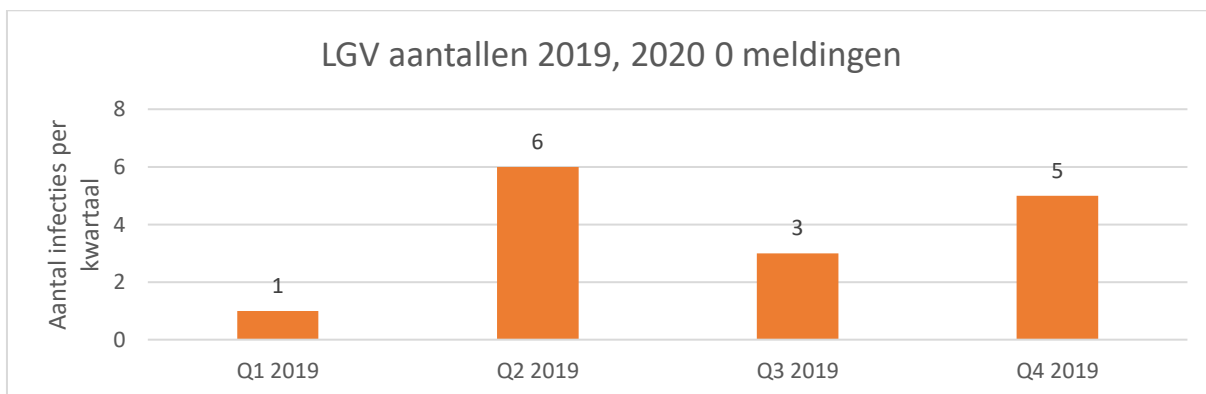
Figuur 56; Chlamydia 2020



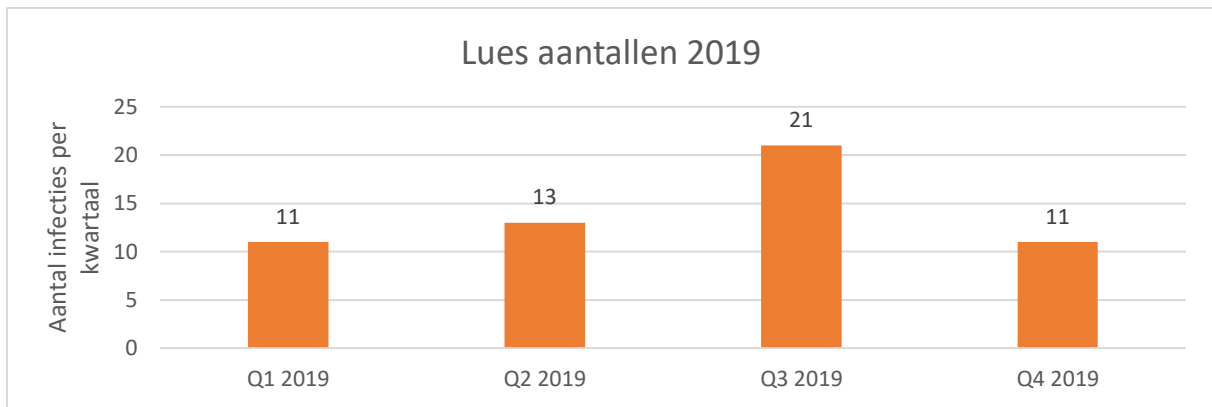
Figuur 57; Gonorroe 2019



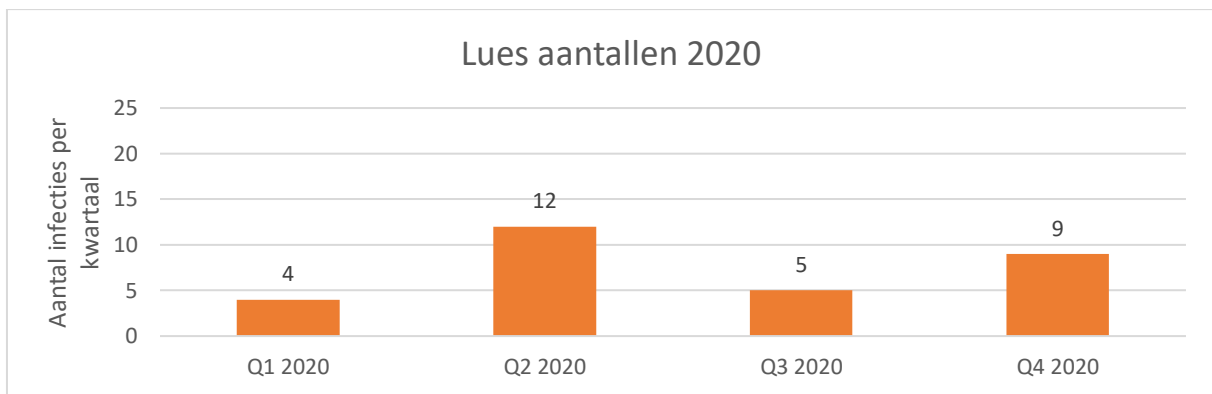
Figuur 58; Gonorroe 2020



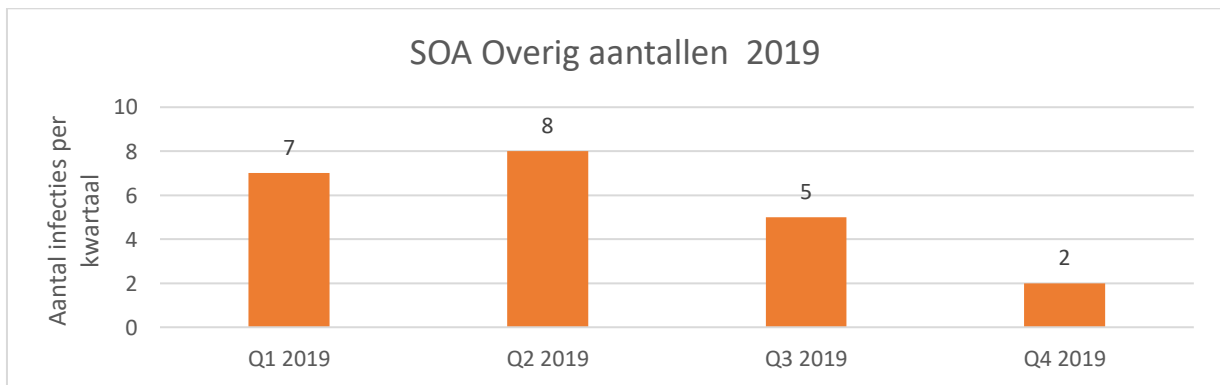
Figuur 59; LGV 2019 - 2020



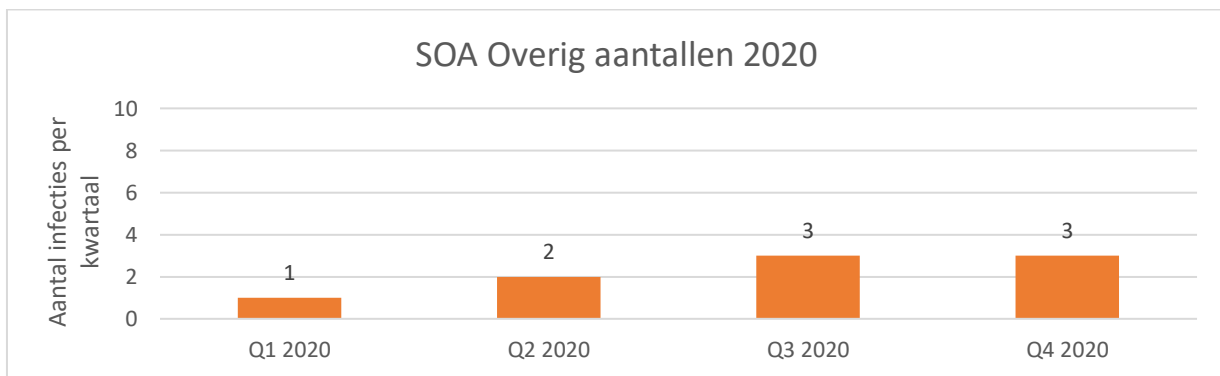
Figuur 60; Lues 2019



Figuur 61; Lues 2020



Figuur 62; SOA overig 2019



Figuur 63; SOA overig 2020