

# Andere tijden, andere problemen, zelfde elan

## Roel Coutinho blikt terug op de episode hiv/aids en heroïne

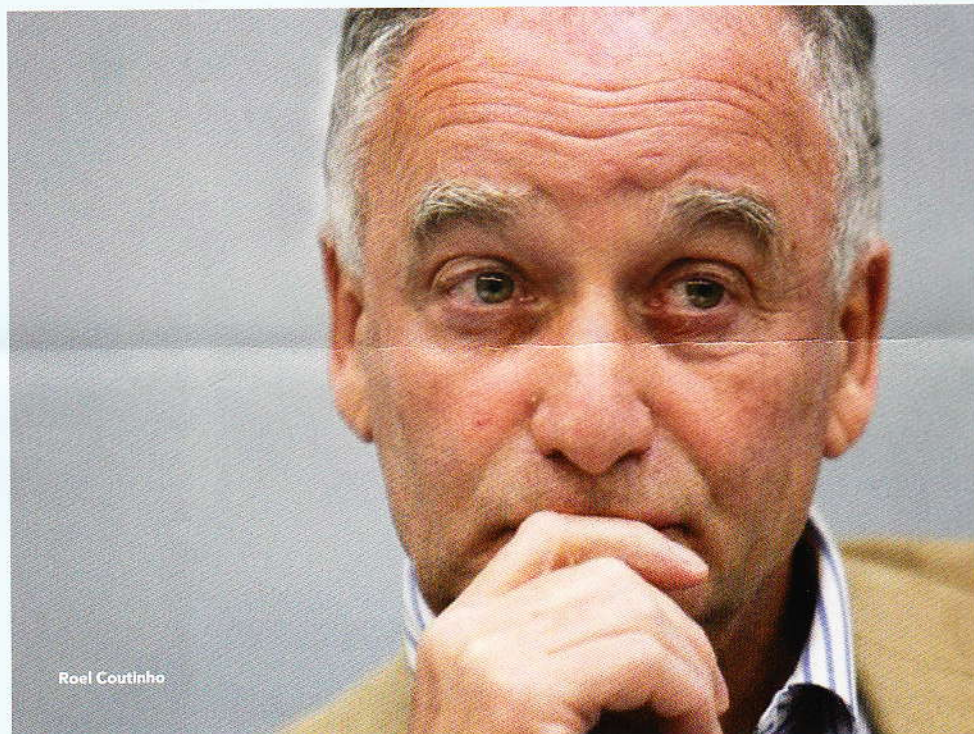
Wat een tijd was dat! Voormalig GGD-directeur Roel Coutinho keek, tijdens het afscheidssymposium voor Giel van Brussel, terug op de bestrijding van hiv/aids in Amsterdam. Het antwoord van de GGD toen: pragmatisch zijn, een doel voor ogen hebben. "Je kunt wel een moreel oordeel hebben, maar daar los je geen problemen mee op."

Roel ziet het nog voor zich. Samen met Ernst Buning van de drugsafdeling vertelde hij in New York de plaatselijke politiek en hulpverlening hoe de Amsterdamse GGD het deed met de verstrekking van methadon, condooms en schone spuiten om verdere verspreiding van hiv en aids onder druggebruikers tegen te gaan. Roel: "De zaal zat stampvol. De ene helft vond het geweldig, de andere helft kafferde ons uit. 'Zo moedig je ze alleen maar aan!' werd er geschreeuwd. 'Je moet ze laten afkicken!' Natuurlijk: wij hadden ook liever dat verslaafden stopten met spuiten. Maar de werkelijkheid was, dat ze dat niet deden en de verspreiding van hiv dus gewoon doorging. Wij, de infectieziektebestrijders en de drugsafdeling, reageerden op die werkelijkheid. We hadden haast, we moesten handelen. Aan een moreel oordeel hadden we niets op dat moment. Zo hoort een GGD ook te werken, vind ik. Je moet verbonden blijven met de mensen, oplossingen blijven zoeken voor hun problemen."

### Hotpants

En Roel kan het weten. Van 1977 tot 2005 heeft hij zich bij de GGD Amsterdam met overgave gericht op de grote problemen van de grote stad. Lange tijd als hoofd Infectieziekten, de laatste vijf jaar als algemeen directeur. Tijdens het symposium 'OGGZ in andere tijden', waarmee het

cluster MGGZ op 30 oktober scheidend hoofd Giel van Brussel eerde, sprak hij met plezier over zijn ervaringen. Opvallende gast: Lloyd Sederer, medisch directeur van de New York State Office of Mental Health. Inderdaad, de New Yorkse GGD, die destijds ook in die dampende zaal vertegenwoordigd was. Wat hadden ze veel belangstelling gehad voor de Amsterdamse benadering! Het was de tijd van Den Uyl en Van Agt, van treinkapingen, oliecrisis, grenzen aan de groei. Van hotpants en Afghaanse jassen,



Roel Coutinho

**'Je moet verbonden blijven met de mensen, oplossingen blijven zoeken voor hun problemen.'**

borstelsnorren... en een explosieve toename van het aantal patiënten met wat toen nog geslachtsziekte heette: van ongeveer duizend bezoekers aan de geslachtsziektepoli begin jaren zeventig, tot tien keer zoveel in 1977. De artsen en verpleegkundigen van toen voelden zich erdoor overvallen.

Ze wilden graag weten wie die mensen waren en wat ze moesten doen.

### Tippelen

Al snel bleek dat er twee belangrijke groepen waren met geslachtsziekten: homomannen, en heteromannen die bij verslaafde prostituees waren

geweest. "Toen begon mijn samenwerking met Giel," vertelt oud-directeur Coutinho. "De prostituees waren met name aan heroïne verslaafde jonge meisjes uit Duitsland. Zij hadden om een of andere reden de Utrechtsestraat gekozen om te tippelen. Dat betekende gehossel, getoeter, langzaam rijdend verkeer, overlast. Het terrein van Giel. Wat kunnen we doen, vroegen we ons af, om die meisjes te onderzoeken? De Ambulancedienst stelde een bus beschikbaar. We hebben er een gynaecologische stoel in laten plaatsen en zijn ermee op het Amstelveld gaan staan, zes keer een avond en een nacht. Er kwamen uiteindelijk bijna vijftig meisjes."

"Van hen bleken er negen syfilis te hebben zonder dat ze het wisten! Een enorm hoog percentage, wat we al vreesden. Toen hebben we de avondpoli op de Groenburgwal ingericht, met een vaste avond voor de verslaafde prostituees. De volgende vraag was: hoe krijgen we ze erheen? Het kostte ze twee uur van de tijd die ze nodig hadden om te tippelen en te scoren, dus veel animo was er niet. MGGZ was al begonnen met methadonverstrekking aan Surinaamse verslaafden. We hebben ze toen gevraagd dat ook voor die meisjes op de avondpoli te gaan doen. Dat werkte!"

### Samenwerking drugs- en onderzoeksafdeling

Pragmatisch elan. Dat was wat Roel Coutinho en Giel van Brussel deelden. En ze hadden er héél veel van nodig in de jaren die nog moesten komen. Roel herinnert zich die periode haarscherp. "Ik vind het nog weleens onvoorstelbaar waar we voor kwamen te staan," zegt hij, "de verantwoordelijkheid die ons werd toebedeeld, alleen omdat niemand anders zich ermee bezighield. Ik ben een goede slaper, maar in die tijd heb ik echt wel regelmatig wakker gelegen." "Wat gebeurde er? Ik was toen regelmatig in contact met het Amerikaanse Center for Disease Control and Prevention. Er waren geluiden over een nieuw

opgedoken, dodelijke ziekte. In Nederland werd verschillend gereageerd; sommigen dachten dat aids niet onze kant op zou komen. Maar al in 1982 werd ook het eerste geval in Nederland vastgesteld."

In 1984 begon Infectieziekten met onderzoek onder homoseksuele mannen. Het jaar daarna kwam ook overheidsgeld beschikbaar voor onderzoek bij druggebruikers. "Wij hadden haast," vertelt Roel, "we wilden zo snel mogelijk beginnen. We zochten er ondersteuning voor bij de drugshulpverleningsinstellingen. Maar zij vonden onderzoek overbodig en discriminerend. Ze wilden niet meewerken. Giel heeft toen gezegd: 'Wij gaan dit ondersteunen, wat de hulpverleningsinstellingen er ook van vinden.' Dankzij de drugsafdeling van de GGD kon het onderzoek waarvoor de GGD internationaal zoveel waardering heeft gekregen, van start gaan."

### Maatschappelijk mijnenveld

"De echte schok," vervolgt Roel, "kwam met dat onderzoek. Van de 750 homomannen die we in 1984/1985 onderzochten, bleek een derde met hiv geïnfecteerd. Een derde! Zonder dat ze klachten hadden. Ook van de eerste driehonderd druggebruikers die we onderzochten, bleek 30% met hiv te zijn besmet. Ineens drong het tot iedereen door wat er gaande was. Het aids-virus had zich al verspreid zonder dat iemand er iets van had gemerkt." Mede door het harm reduction programma van de GGD kon verdere verspreiding van hiv worden ingedamd. Volgens Roel is Giel hierbij van onschatbare betekenis geweest. "Drugshulpverlening was en is nog steeds een heel heftig en gevoelig onderwerp in de stad; verschillende bestuurders en hulpverleners zijn er al op afgebrand. Giel niet. Hij heeft geopereerd in een maatschappelijk mijnenveld, kun je zeggen, maar is steeds heel subtiel blijven manoeuvreren, als een meesterstrateeg. En dat hij de moed, het geduld en de



De eerste methadonbus in de jaren 80

volharding heeft opgebracht om zijn eigen standpunt te blijven volgen, mag je echt een wonder noemen. Het zou geen ander mens zijn gelukt. Mij al helemaal niet!"

### Onafhankelijkheid GGD borgen

"Heroïne en aids zijn niet meer onze grootste zorgen," besluit Roel zijn terugblik, "al blijven soa en verslavingen natuurlijk in de aandacht. Ondertussen zijn er weer andere kwesties. Dikke kinderen, een groeiende groep ouderen met alzheimer. Elke nieuwe tijd brengt nieuwe mensen en nieuwe problemen." "Wat de GGD vooral moet doen," zegt Roel, die zich soms zorgen maakt over politieke trends in Amsterdam, "is verbonden blijven met die mensen en hun problemen. Oplossingen blijven zoeken. De GGD Amsterdam is verantwoordelijk voor de gezondheid van een stad met grote problemen. Dat vereist

een stevige, duurzame en onafhankelijke inzet. Ik hoop dat de politiek daar voldoende van doordrongen is. Tijdens het symposium voor Giel hoorden we zorgvethouder Van der Burg zeggen dat de Amsterdamse GGD uniek is. Tegelijkertijd zijn er berichten dat diezelfde GGD dichter bij het bestuur wordt gezet. Ik denk dat dit niet verstandig is, dat hier veel risico's aan verbonden zijn. Onafhankelijkheid is zó belangrijk." ■

Door Yvonne van Osch  
(freelance tekstschrijfster)

Roel Coutinho, sinds midden augustus officieel met pensioen, werkt nog part-time bij de Universiteit Utrecht. Hij is recent gestart met een groot onderzoeksproject in Zuid-Afrika.