

Jaarcijfers 2016

Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid Zuidelijk Zuid Holland

GGD Rotterdam-Rijnmond | GGD Hollands Midden | Dienst Gezondheid en Jeugd ZHZ



GGD Rotterdam-Rijnmond



GGD Hollands Midden



Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid- Holland

Juni 2017

Samenstelling:

Hannelore Götz, arts Maatschappij en Gezondheid, infectieziektebestrijding
Cluster Maatschappelijke Ontwikkeling
Directie GGD Rotterdam-Rijnmond
Afdeling Infectieziektebestrijding
Team Soa en Seksualiteit

Schiedamsedijk 95
3011 EN ROTTERDAM
T: 010 433 9293
E: hm.gotz@rotterdam.nl

Met dank aan:

Bram Meima (onderzoeksondersteuning Rotterdam) voor voorbereiding database.
Alle medewerkers van het Regionale Centrum voor Seksuele Gezondheid regio zuidelijk Zuid-Holland
voor het uitvoeren van alle consulten en registratie ervan.

Vormgeving:

Jacqueline Meijer (Gemeente Rotterdam)

Editing:

Mariëlle Kock (Gemeente Rotterdam/GGD Rotterdam-Rijnmond)

Inhoudsopgave

Inleiding	5
1. Consulten en soa's	6
1.1 Trends in consulten	6
1.2 Consulten naar seksuele voorkeur en leeftijdsgroep	7
1.3 Consulten naar bevolkingsgroep en seksuele voorkeur	8
1.4 Consulten naar hoogst genoten opleiding	9
1.5 Consulten naar klachten en gewaarschuwd zijn	10
1.6 Vindpercentage soa's in de regio	11
1.7 Vindpercentage soa's per risicogroep	12
1.8 Gevonden soa's naar seksuele voorkeur	13
1.9 Trends chlamydia-infecties	14
1.10 Lymfogranuloma venereum (LGV)	15
1.11 Trends gonorrhoe-infecties	16
1.12 Aantal hiv-infecties en percentage positieve test naar seksuele voorkeur en leeftijdsgroep	17
1.13 Syfilis	18
1.14 Hepatitis B	19
1.15 Hepatitis C	20
1.16 Overige soa's	20
2. Specifieke activiteiten en doelgroepen	21
2.1 Partnerwaarschuwing	21
2.2 Hepatitis B-vaccinatie	22
2.3 Seksaccidenten en hiv-postexpositie profylaxe (PEP)	22
2.4 Consulten seksualiteitshulpvragen bij jongeren tot 25 jaar	23
2.5 Consulten op ROC scholen	23
2.6 Mannen die seks hebben met mannen	23
2.7 Sekswerkers	24
2.8 Conclusie en aanbevelingen	25

Samenvatting

Consulten en bereik doelgroep

- Het aantal soa consulten (17.786 in 2016) van het Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid zuidelijk Zuid-Holland (RCSG zZH) is gestegen met 5% ten opzichte van 2015. Er zijn dit jaar meer gewaarschuwden en meer MSM gezien.
- Het aandeel mensen dat zich laat testen na een soa-waarschuwing groeide van 18,4% naar 19,6%. Het vindpercentage binnen deze groep is weer 35%.
- In 2016 is het aandeel MSM van alle consulten gestegen van 24% naar 28%. Binnen deze groep is er een stijging van het percentage laagopgeleiden.



MSM:

- De grootste stijging in gevonden soa is bij MSM, voornamelijk bij de groep met een hiv-infectie.
- Het vindpercentage voor gonorrhoe bij MSM is gestegen; van 10,0% naar 10,9%. Dit percentage is hoger dan het vindpercentage voor chlamydia bij deze groep (10,7%)
- Er is opnieuw een toename van besmettelijke syfilis-infecties bij MSM. In 2016 werden 113 infecties gevonden bij MSM, dit is een stijging van het vindpercentage naar 2,3%. Het vindpercentage bij hiv-positieve MSM is hoger (7,8%) dan bij hiv-negatieve MSM (1,6%).
- Het aantal LGV-gevallen is 28 (7,5% van anale chlamydia infecties). Van hen waren 15 hiv-geïnfecteerd, slechts 12 van hen gaven aan klachten te ervaren.
- Bij de MSM zijn 56 nieuwe hiv-infecties gevonden in 2016, het vindpercentage voor hiv bij deze groep is 1,1%. Het positieve hieraan is dat de hiv-infecties vroeg ontdekt worden. Tegelijk betekent dit dat er recente overdracht van hiv plaatsvindt.

Soa vindpercentages

- Het percentage cliënten dat één of meer soa's had (chlamydia, gonorrhoe, hiv, syfilis of hepatitis B) is licht gestegen van 19,0% in 2015 naar 19,4% in 2016.

Seksualiteitshulpverlening

In 2016 werden 527 jongeren in een uitgebreid persoonlijk soa-consult gezien en geregistreerd met een specifieke seksualiteitshulpvraag.



Heteroseksuelen:

- Er zijn een tien syfilis infecties bij heteroseksuelen gevonden. Het ging hierbij om 9 mannen en 1 vrouw.
- Het vindpercentage van gonorrhoe lijkt te stabiliseren bij heteroseksuelen. Bij heteroseksuele mannen is het vindpercentage in 2016 3,0%, bij vrouwen is dit 2,4%. Deze percentages liggen nog steeds hoger dan het landelijk percentage.
- Er werden slechts twee hiv-infecties bij heteroseksuelen gevonden waarvan een bij iemand met een migratieachtergrond. Het lijkt erop dat de mensen met een migratieachtergrond met hiv-infecties de soa poli niet vinden.

Inleiding

Het Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid zuidelijk Zuid-Holland (RCSG zZH) is een samenwerking van GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Hollands Midden en de Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid-Holland Zuid. Hier vindt u de jaarcijfers over 2016 van deze GGD'en. Het RCSG biedt aanvullende zorg en richt zich op groepen die meer risico lopen op een soa of seksualiteitsproblemen: jongeren tot 25 jaar, mensen met klachten die passen bij een soa, mensen die gewaarschuwd zijn voor een soa, mannen die seks hebben met mannen (MSM) en andere mensen met een verhoogd risico op soa's zoals sekswerkers en mensen die uit een land komen waar veel soa voorkomt. Het RCSG zZH biedt geïntegreerde consulten voor soa-testen en seksuele gezondheid. Deze rapportage geeft een beeld van de risicogroepen die wij dit jaar hebben bereikt en de trends die we zien bij deze risicogroepen. Deze trends hebben betrekking op de volgende soa's: chlamydia trachomatis, gonorrhoe, hiv, syfilis en hepatitis B. Daarnaast wordt er in paragraaf X kort ingegaan op de soa's herpes genitalis en genitale wratten. In deze rapportage wordt ook ingegaan op onze preventieactiviteiten. De wijzigingen in het financiële plafond sinds 2015 zijn nog steeds van kracht. De prioritering in de triage moet om die reden verscherpt blijven.

1. Consulten en soa's

In totaal zijn er 18.313 consulten uitgevoerd in de regio in 2016. Hiervan waren 527 consulten met een sense-hulpvraag, en 17.786 met een verzoek tot soa-test. In 12 consulten is geen test uitgevoerd. Van de resterende soa-consulten waren 107 vervolconsulten waarbij niet op alle soa getest werd.

De 17.786 consulten voor een soa-test in 2016 zijn 12,4% van alle landelijke consulten. Landelijk is het aantal consulten met 5% gestegen, vergelijkbaar met de stijging in onze regio (4,5%).

66% van de bezoekers is autochtone Nederlander of afkomstig uit een ander westers land. 34% is eerste- of tweede generatiemigrant en afkomstig uit landen waar veel soa's voorkomen. Van de cliënten waarvan een van de ouders afkomstig is uit een land waar veel soa's voorkomen is 58% in Nederland geboren (tweede generatie).

1.1 Trends in consulten

In tabel 1.1. zijn de trends in consulten naar GGD te zien. De tabel toont een onderscheid in consulten voor jongeren, mensen die afkomstig zijn uit een land waar veel soa's voorkomen (soa-endemisch gebied) en lager opgeleiden.

Tabel 1.1 Trends in consulten naar GGD, uitgesplitst in jongeren, afkomstig uit soa-endemisch gebied en lager opgeleiden.

GGD-werkgebied	Inwonertal Aantal consulten							consulten <25 jaar		consulten afkomst soa endemisch		consulten lage opleiding	
	1-12016	2012	2013	2014	2015	2016	% regio	2016	% binnen GGD	2016	% binnen GGD	2016	% binnen GGD
Hollands-Midden	780.000	2.092	2.145	2.600	2.661	3.085	18	2.167	70	364	12	710	23
Rotterdam-Rijnmond	1.278.525	12.120	12.617	11.936	13.054	13.084	77	6.107	47	5.296	40	5.394	41
Dienst G&J ZHZ	484.865	1.119	1.277	1.359	1.330	1.617	9	912	56	415	26	835	52
	2.543.390	15.331	16.039	15.895	17.045	17.786	104	9186	52	6075	34	7011	39

1.2 Consulten naar seksuele voorkeur en leeftijdsgroep

Tabel 1.2 Aantal consulten en verdeling naar seksuele voorkeur en leeftijdsgroep

Seksuele voorkeur	Aantal consulten	% van totaal	consulten < 25 jaar	% binnen groep	% van totaal	GGD HM <25 jaar	%	GGD RR <25 jaar	%	DGJ <25 jaar	%
Man heteroseksueel	5096	29	2.875	56	31	520	24%	2.024	33%	331	36%
Vrouw	7660	43	5.280	69	58	1.494	69%	3.289	54%	497	54%
MSM	5006	28	1021	20	11	150	7%	787	13%	84	9%
Totaal	17786	100	9.168	52	100	2.167	100%	6.107	100%	912	100%

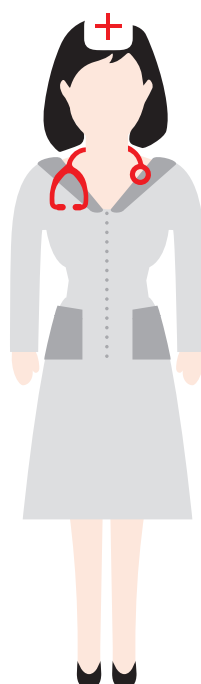
* Door cliënten met onbekende seksuele voorkeur is de som M/V/MSM lager dan totaal.

** In de berekeningen voor soa-percentages is deze groep weggelaten i.v.m. de lage aantallen.

Het aandeel jonge bezoekers (<25 jaar) is 52%. Dit aandeel is vergelijkbaar met 2015. In 2016 zijn er 5006 mannen-die-seks-hebben-met-mannen (MSM) gezien. Vergeleken met 4056 MSM in 2015 is dit een stijging van 23% (950 mannen). Daarentegen zijn er 153 heteroseksuele mannen minder gezien dan in 2015, vooral van de leeftijd boven 24 jaar. Ook zijn er 54 vrouwen minder gezien, vooral in de jongere leeftijdsgroep.

Meerdere consulten

In 2016 zijn 17.786 consulten uitgevoerd bij 14.659 personen. Van deze personen had 18% (n=3.127) meer dan één consult in 2016. Dit percentage is het hoogst bij MSM, namelijk 32% (heteroseksuele mannen: 10% en vrouwen: 13%).



in 2015
17.045
consulten

in 2016
17.786
consulten

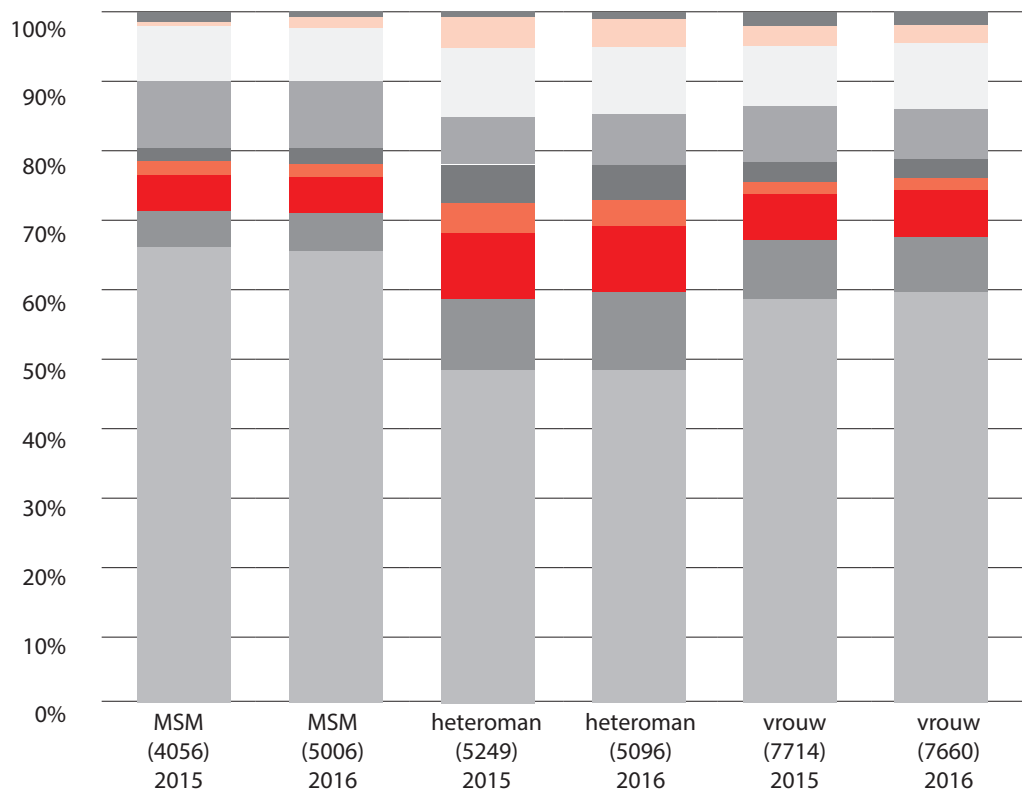
1.3 Consulten naar bevolkingsgroep en seksuele voorkeur

Mensen afkomstig uit, of met een partner afkomstig uit een land waar veel soa's voorkomen, zijn een doelgroep voor de soa-bestrijding. Cliënten die zelf, of waarvan een of beide ouders geboren zijn in Turkije, Afrika, Latijns-Amerika, de voormalige Nederlandse Antillen, Azië en Oost-Europa vallen hieronder.

De percentages consulten bij cliënten afkomstig uit gebieden waar veel soa's voorkomen zijn vergelijkbaar met 2015 voor alle groepen: vrouwen 33%, heteroseksuele mannen 44% en MSM 25%. Van de MSM is 19% biseksueel, hiervan is 28% afkomstig uit een land waar veel soa's voorkomen.

N.B. Cliënten afkomstig uit het Caribisch deel van het Koninkrijk worden hieronder – en in de overige tekst - Antilliaans/Arubaans genoemd.

Figuur 1.1. Regio RCSG zZH: consulten 2015 en 2016 naar bevolkingsgroep en seksuele voorkeur



Bevolkingsgroep	2015	2016
onbekend	4	1
MOE-landers	66	94
Kaapverdiaans	26	27
Overig niet-westers	327	399
Marokkaans	389	479
Turks	71	113
Antilliaans/Arubaans	82	93
Surinaams	215	262
Overig westers	194	280
Nederlands	2682	3258

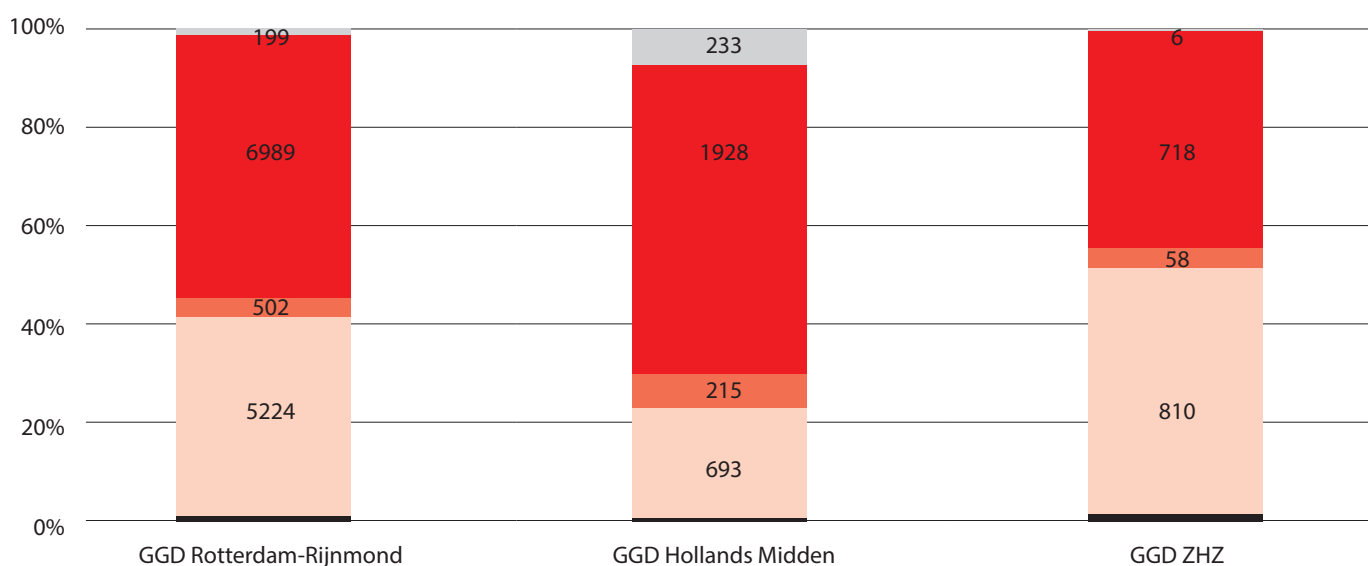
* MOE-landers zijn mensen afkomstig uit Midden- en Oost-Europa.

1.4 Consulten naar hoogst genoten opleiding

Tabel 1.3 Aantal consulten naar opleiding, seksuele voorkeur en afkomst uit soa-endemisch land 2016.

	allen	% van totaal	MSM	% van totaal	hetero	% van totaal	migrant	% van totaal	< 25 jaar	% van totaal
basisonderwijs / geen	182	1	58	1	123	1	120	2	60	1
lbo/mavo/vmbo/mbo	6757	40	1554	38	5188	40	3363	57	3523	39
havo/vwo/gymnasium	774	5	214	5	558	4	227	4	446	5
hbo/wo	9635	57	3091	76	6538	50	2253	38	4890	54
anders/onbekend	438	3	89	2	349	3	112	2	267	3
	17786	100	5006	100	12756	100	6075	100	9186	100

Figuur 1.2 Aandeel consulten naar opleiding en GGD



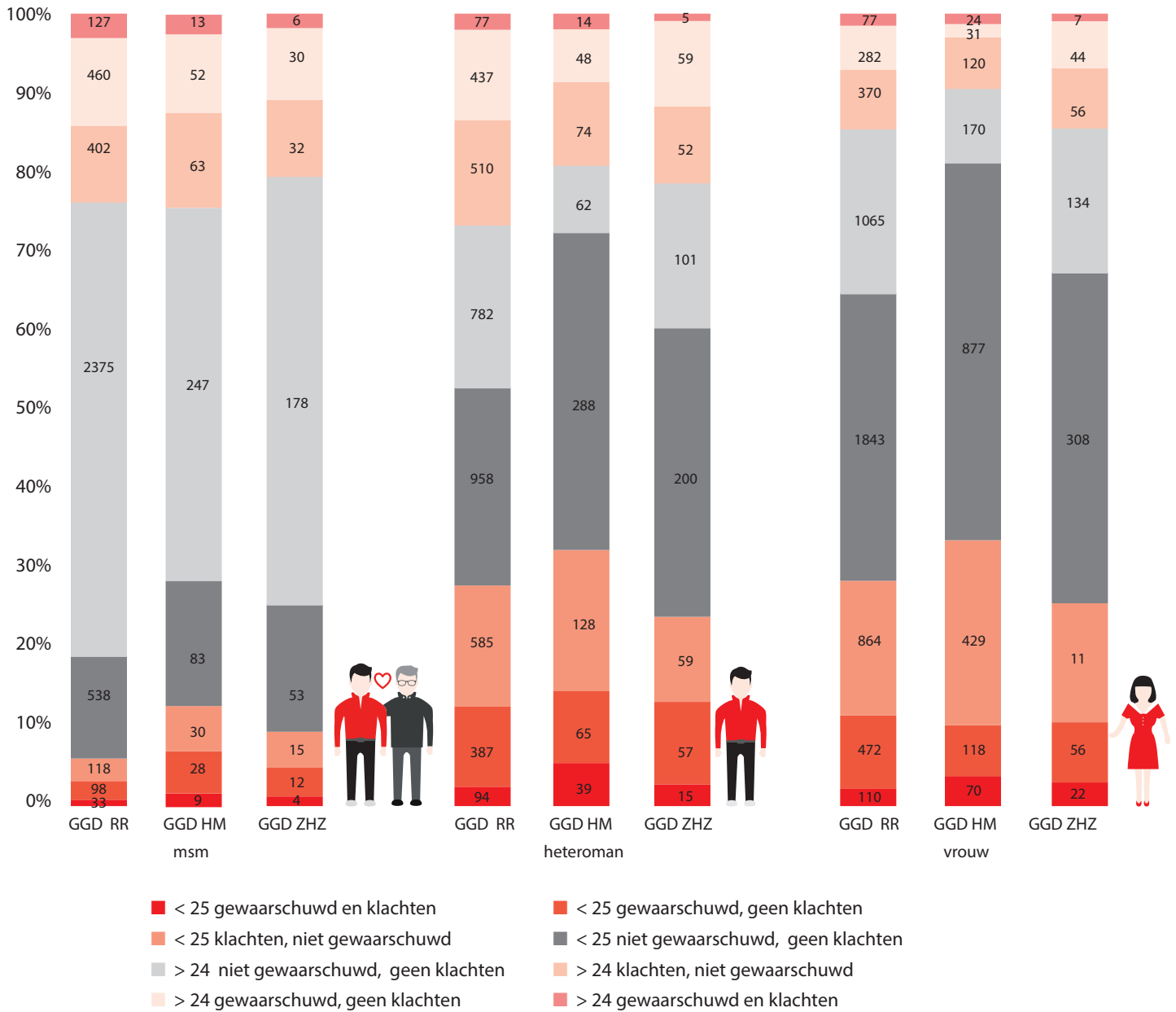
■ basisonderwijs / geen ■ lbo/mavo/vmbo/mbo ■ havo/vwo/gymnasium ■ hbo/wo ■ anders/onbekend

Bij 40% van de consulten is sprake van een laag- of middelbaar opgeleide cliënt (in 2015 was dit ook 40%). Bij MSM is dit aandeel 38% (was 31%), bij de heteroseksuelen 40% (was 40%). Van de cliënten die afkomstig zijn uit een soa-endemisch gebied is 57% laagopgeleid.

Het percentage laag- of middelbaar opgeleide cliënten is bij de GGD Rotterdam-Rijnmond 40%; bij de GGD Hollands Midden 22% en bij de dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ 50%.

1.5 Consulten naar klachten en gewaarschuwd zijn

Figuur 1.3 Aandeel consulten bij mensen die gewaarschuwd zijn en of klachten hebben naar seksuele voorkeur, leeftijdsgroep en GGD



In de triage worden mensen met soa-klachten en gewaarschuwden geprioriteerd omdat bij hen het hoogste vindpercentage gevonden wordt. Figuur 1.3 geeft het aandeel van deze geprioriteerden weer.

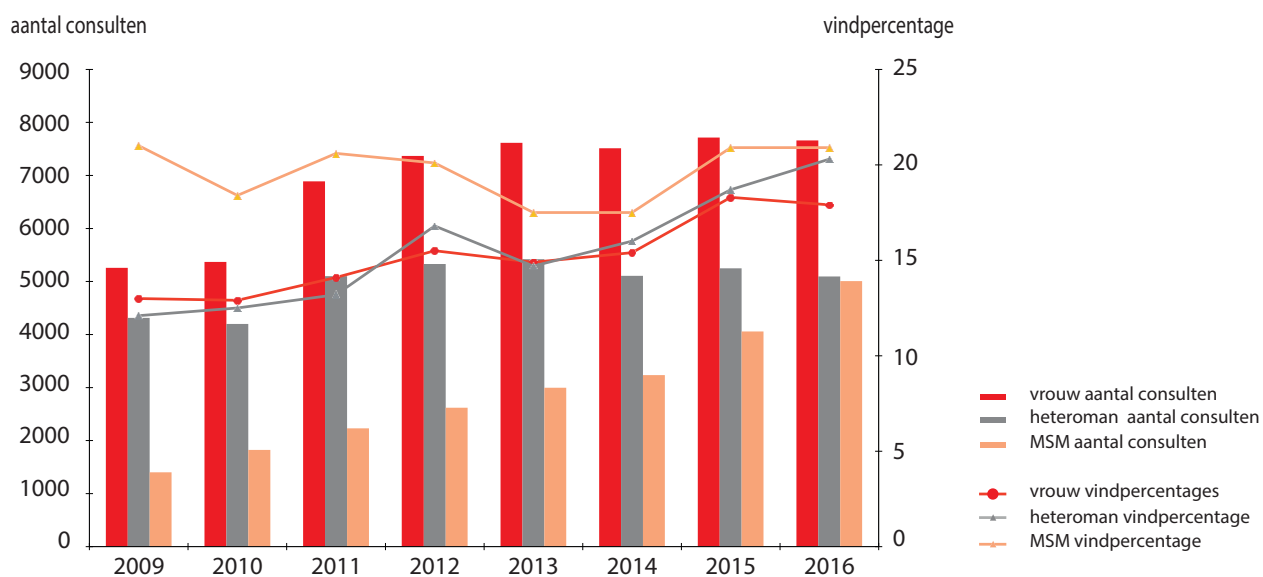
1.6 Vindpercentage soa's in de regio

Het percentage bezoekers dat de diagnose kreeg van één of meer soa's (chlamydia, gonorroe, infectieuze syfilis, hiv of hepatitis B) is – ten opzichte van 2015 – licht gestegen van 19,0% naar 19,4%.

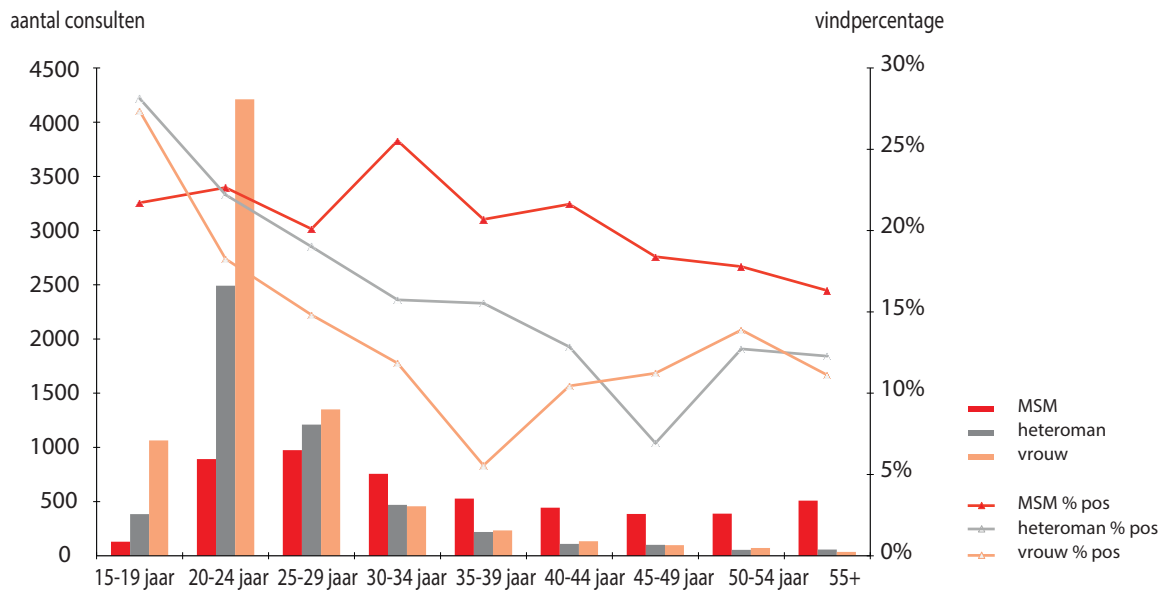
Tabel 1.4 Trend vindpercentage naar seksuele voorkeur 2012-2016

	Regio					GGD HM	GGD RR	DGJ
Seksuele voorkeur	2012	2013	2014	2015	2016	2016	2016	2016
Man heteroseksueel	16,8%	14,7%	16,0%	18,7%	20,3%	19,5%	20,9%	17,3%
Vrouw	15,5%	14,9%	15,4%	18,3%	17,9%	14,0%	19,6%	15,3%
MSM	20,1%	17,5%	0,0%	20,9%	20,9%	16,2%	21,8%	17,6%
Totaal	16,7%	15,3%	16,0%	19,0%	19,4%	15,7%	20,7%	16,5%

Figuur 1.4 Aantal consulten en vindpercentage 2009-2016 in de regio zZ



Figuur 1.5 Aantal consulten naar leeftijd, seksuele voorkeur en vindpercentage 2009-2016 in de regio zZH



Het hoogste vindpercentage werd gevonden bij de jongste groep heteroseksuele mannen (28%), en vrouwen (27%) in leeftijdscategorie van 15 tot 19 jaar. Bij de MSM was het hoogste vindpercentage 26%, in de leeftijdscategorie van 30 tot 34 jaar. Opvallend zijn ook de stijgende vindpercentages bij oudere heteroseksuelen, maar dit betreft een laag aantal mensen.

1.7 Vindpercentage soa's per risicogroep

Er zijn zeven indicaties voor consulten bij het RCSG zZH. Het vindpercentage soa's naar deze criteria en naar andere risico's is weergegeven in onderstaande tabel. Sommige cliënten hebben meerdere soa's. Het vindpercentage is het hoogst bij degenen die gewaarschuwd zijn voor een soa (35% van 3483 consulten) en in de groep MSM die al hiv heeft: bij 39% van 508 consulten in 2016. Bij cliënten die eerder een soa hebben gehad, werd bij 27% opnieuw een soa gevonden.



Tabel 1.5 Vindpercentage naar risicogroep 2016

	consult	% van alle cliënten	een of meerdere soa	soa vindpercentage 2016	2015
Soa-gerelateerde klachten	4.768	27	1.270	27%	26%
Gewaarschuwd door partner	3.483	20	1211	35%	35%
MSM	5.006	28	1047	21%	21%
MSM bekend hiv-pos (10% van MSM)	508	3	198	39%	34%
Jonger dan 25 jaar	9.186	52	1.955	21%	20%
Afkomstig uit soa endemisch gebied (1e en 2e generatie)	6.075	34	1.328	22%	23%
Partner uit soa-endemisch gebied	6.219	35	1.188	19%	20%
Sekswerker MSM	34	<1	9	26%	9%
Sekswerk heteroman	14	<1	0	0%	0%
Sekswerker vrouw	466	2,6	52	11%	12%
Prostituant	483	3	59	12%	14%
Swingers	252	1	31	12%	20%
Eerder soa gehad	2.333	13	629	27%	25%
Basisonderwijs; lbo/mavo/vmbo/mbo	6.939	39	1.601	23%	23%
Totaal	17.786	100	3.455	19%	19%

Vet gedrukt: criteria waaraan een cliënt moet voldoen om toegelaten te worden tot het RCSG. Cliënten kunnen onder meerdere risicogroepen vallen en komen meermaals in de tabel voor.

Gewaarschuwden

Er werden ook in 2016 meer mensen gezien die gewaarschuwd waren voor een soa: 3.483 mensen (20%). In 2015 waren dit er 3131 (18,4%). Het vindpercentage was hetzelfde: 35%.

1.8 Gevonden soa's naar seksuele voorkeur

In 2016 zijn 27% meer soa's gevonden dan in 2015: 3559 (was 2788). Dat is opvallend. Het absolute aantal chlamydia-infecties en ook gonorrhoe-infecties is gestegen met 28%. Syfilis-gevallen zijn gestegen met 14% en er zijn na de daling in 2014 bijna twee keer zo veel hiv-infecties gediagnosticeerd, beide soa's vooral bij MSM.

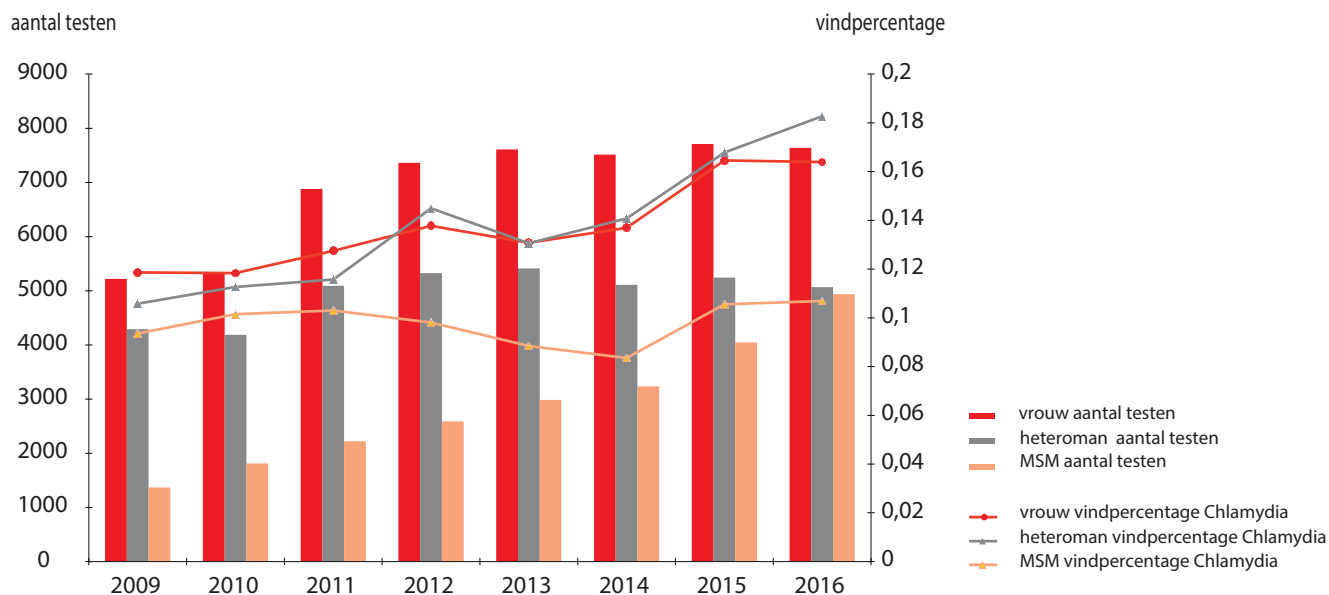
Tabel 1.6 Verdeling aantal soa's naar seksuele voorkeur

Diagnose	aantal	%	vrouw	%	heteroman	%	MSM	%
Chlamydia	2.709	72	1252	87	926	85	528	43
Gonorrhoe	870	23	182	13	150	14	536	43
Syfilis	123	3	1	0	9	1	113	9
Hiv	58	2	1	0	1	0	56	5
Hepatitis B	22	1	4	0	9	1	9	1
Totaal	3.782	100	1440	100	1095	100	1242	100

Van deze vijf soa's is 79% gediagnosticeerd bij de GGD Rotterdam-Rijnmond, 13,5% bij de GGD Hollands Midden en 7,5% bij de dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ.

1.9 Trends chlamydia-infecties

Figuur 1.6 Chlamydia-testen en percentage positieve testen 2009-2016



Tabel 1.7 Chlamydia-infecties en % positieve testen naar seksuele voorkeur en leeftijd

	<20	%	20-24	%	≥25	%	Totaal	%
Man heteroseksueel	102	26,6%	512	20,6%	312	14,2%	926	18,3%
Vrouw	275	25,8%	711	16,9%	266	11,3%	1252	16,4%
MSM	15	11,8%	102	11,6%	411	10,4%	528	10,7%
Totaal	392	24,8%	1325	17,5%	992	11,7%	2709	15,3%

Het percentage positieve chlamydia-infecties is bij heteromannen licht gestegen tot 18,3% (was 16,8%), terwijl het stabiel bleef bij vrouwen (16,4%, was 16,5%) en bij MSM (10,7%, was 10,6%). Deze vindpercentages zijn in 2016 vergelijkbaar met de landelijke situatie. Net zoals in voorgaande jaren komt chlamydia het meest voor bij heteroseksuele jongeren onder de 20 jaar, gevolgd door de groep 20 tot 24 jaar. Het valt op dat het percentage chlamydia-infecties bij de jongste groep sterk gestegen is (vrouwen van 20,1% naar 26,6%; heteromannen van 23,4% naar 25,8%).

Er worden in totaal minder jongere heteroseksuelen gezien, het verhoogde percentage chlamydia zou erop kunnen wijzen dat de prioritering op cliënten met het hoogste risico werkt. Het betekent niet dat er meer chlamydia voorkomt. 39% (854/2178) van de chlamydia-infecties onder de heteroseksuelen wordt gevonden bij cliënten afkomstig uit een soa-endemisch land. Vindpercentages chlamydia rond de 20% worden bij heteroseksuelen vooral gevonden bij mannen van Antilliaanse, Surinaamse, Kaapverdiaanse afkomst, en bij vrouwen van Antilliaanse, Marokkaanse en Kaapverdiaanse afkomst.

Extra-genitale chlamydia infecties

Bij MSM wordt naast genitaal (urine) ook oraal en anaal getest. Bij vrouwen is de indicatie voor orale/anaal test pijpen of receptieve anale seks.

Tabel 1.8 Anatomische locatie van chlamydia infecties bij vrouwen en MSM

Locatie	Vrouwen	MSM
	(N) (% pos)	(N) (% pos)
Totaal per persoon	1.252 (16,4)	528 (10,7)
Urogenitaal	1.194 (15,6)	183 (3,7)
Anorectaal	187 (2,4)	376 (7,5)
Oraal	157 (2,0)	42 (0,8)
Combinaties infecties naar locatie	N (verdeling %)	N (verdeling %)
Urogenitaal (alleen)	933 (74,5)	133 (25,2)
Anorectaal (alleen)	29 (2,3)	308 (58,3)
Oraal alleen	26 (2,1)	19 (3,6)
Urogenitaal and anorectaal	133 (10,6)	45 (8,5)
Urogenitaal and oraal	106 (8,5)	0 (0,0)
Anorectaal and oraal	3 (0,2)	18 (3,4)
Urogenitaal and anorectaal and oraal	22 (1,8)	5 (0,9)

* Infecties kunnen in verschillende combinaties voorkomen op verschillende lichaamslocaties. Dit cijfer geeft weer of iemand de infectie heeft op 1 of meerdere plekken.

Dubbelinfectie met gonorroe:

Van alle heteroseksuele vrouwen met een chlamydia-infectie in 2016 heeft 5,7% (71/1252) ook gonorroe. Bij heteroseksuele mannen is dit 6,5% (60/926) en bij MSM is dit 22,7% (120/528).

37% (1000) van alle chlamydia-infecties is gevonden bij gewaarschuwden. Zie ook paragraaf 2.1 'partnerwaarschuwing'.

1.10 Lymfogranuloma venereum (LGV)

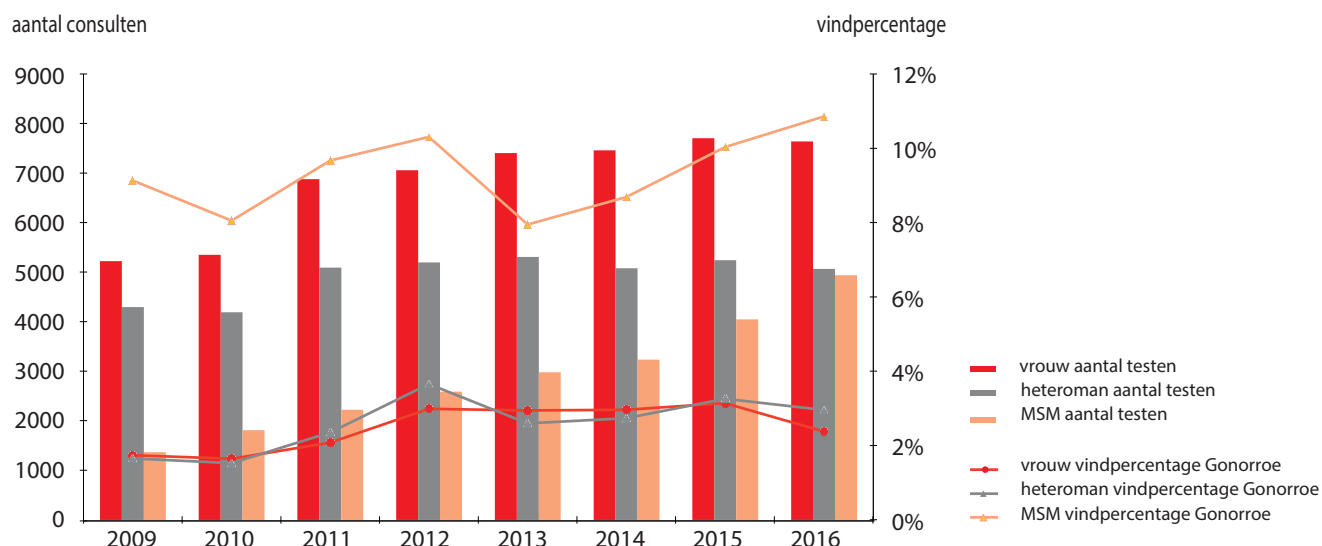
LGV wordt veroorzaakt door een bijzondere variant van de chlamydia-bacterie, die soms geen klachten geeft, maar die ook ernstige endeldarmontsteking kan veroorzaken. Alle MSM met een anale chlamydia-infectie worden in principe getest op LGV door middel van typering.

In 2016 werd bij 376 (7,5%) van de MSM een anale chlamydia-trachomatis infectie gevonden. Bij 28 (7,5%) van deze MSM werd LGV gevonden, vergeleken met 6,5% in 2015. Negen van de LGV-geïnfecteerden waren gewaarschuwd voor een soa (niet specifiek LGV). Van de achtentwintig mannen met LGV zijn er 14 (50%) bekend hiv-positief, één had een nieuwe hiv-infectie, één weigerde een hiv-test en 12(43%) hiv-negatief. Twaalf (43%) van de LGV-geïnfecteerden hadden klachten.

LGV komt dus frequent bij hiv-negatieven voor en geeft lang niet altijd klachten. Ook landelijk wordt een forse stijging gezien in LGV-gevallen (van 65 naar 109).

1.11 Trends gonorrhoe-infecties

Figuur 1.7 Gonorrhoe-testen en percentage positieve testen 2009-2016



Tabel 1.9 Aantal gonorrhoe-infecties en % positieve testen naar seksuele voorkeur en leeftijd

	<20	%	20-24	%	≥25	%	Totaal	%
Man heteroseksueel	12	3,1%	66	2,7%	72	3,3%	150	3,0%
Vrouw	43	4,0%	92	2,2%	47	2,0%	182	2,4%
MSM	17	13,4%	120	13,7%	399	10,1%	536	10,9%
Totaal	72	4,6%	279	3,7%	519	6,1%	870	4,9%

Het aantal gonorrhoe-infecties en het percentage positieve testen is bij heteroseksuele cliënten in 2016 gedaald naar 3,0% (was 3,3%) bij mannen en 2,4% (was 3,1%) bij vrouwen. Het hoogste vindpercentage is nog steeds bij de jongste leeftijdsgroep. Bij MSM zijn 32% meer gonorrhoe infecties gevonden, en het vindpercentage is licht gestegen naar 10,9% (was 10,0%).

Zoals vorig jaar is het vindpercentage het hoogst bij de MSM onder 25 jaar (>13%).

De trend bij MSM is vergelijkbaar met een landelijke stijging. Uitsplitsen van gonorrhoe-gevallen naar hiv-positiviteit laat zien dat het percentage positieve gonorrhoe bij hiv-negatieven 9,4% is, terwijl dit bij hiv-positieve MSM (bekende en nieuwe infecties) 22% is.

66% (218/332) van de gonorrhoe infecties onder heteroseksuelen wordt gevonden bij cliënten afkomstig uit een soa-endemisch land. Vindpercentages boven de 5% bij heteroseksuelen zien we vooral bij Antilliaanse, Surinaamse, en Kaapverdiaanse Marokkaanse cliënten. 29% (252/868) van de gonorrhoe-gevallen is gevonden bij gewaarschuwden. Zie ook paragraaf 2.1 'partnerwaarschuwing'.

Er is nog geen resistentie gevonden tegen ceftriaxon, het huidige eerste keus middel voor behandeling.

Extra-genitale chlamydia infecties

Bij MSM wordt naast genitaal (urine) ook oraal en anaal getest. Bij vrouwen is de indicatie voor orale/anaale test pijpen of receptieve anale seks.

Tabel 1.10 Anatomische locatie van gonorrhoe infecties bij vrouwen en MSM

Locatie	vrouwen (N) (% pos)	MSM (N) (% pos)
Totaal per persoon	182 (2,4)	536 (10,9)
Urogenitaal	138 (1,8)	152 (3,0)
Anorectaal	25 (0,3)	374 (7,5)
Oraal	65 (0,8)	253 (5,1)
combinaties infecties naar locatie	N (verdeling %)	N (verdeling %)
Urogenitaal (alleen)	100 (54,9)	34 (6,3)
Anorectaal (alleen)	8 (4,4)	186 (34,7)
Oraal alleen	35 (19,2)	116 (21,6)
Urogenitaal and anorectaal	9 (4,9)	63 (11,8)
Urogenitaal and oraal	22 (12,1)	12 (2,2)
Anorectaal and oraal	1 (0,5)	82 (15,3)
Urogenitaal and anorectaal and oraal	7 (3,8)	43 (8,0)

* Infecties kunnen in verschillende combinaties voorkomen op verschillende lichaamslocaties. Dit cijfer geeft weer of iemand de infectie heeft op 1 of meerdere plekken.

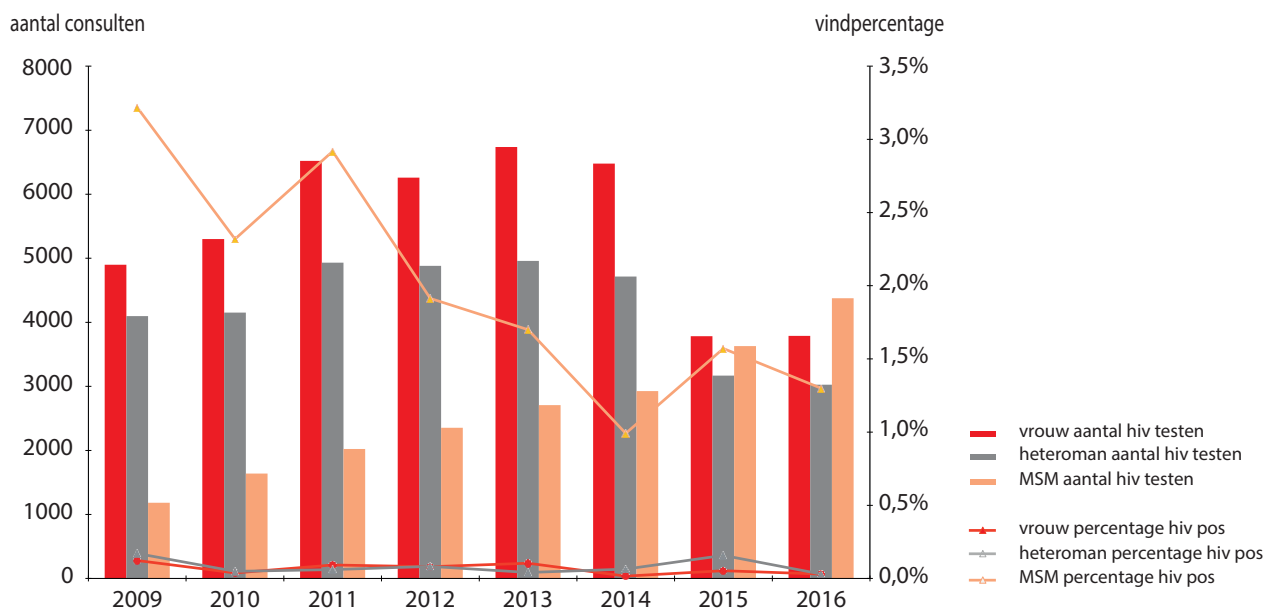
Dubbelinfectie met chlamydia:

Van de heteroseksuele vrouwen met een gonorrhoe-infectie in 2016 heeft 39% ook chlamydia. Bij heteroseksuele mannen is dit 40% en bij MSM is dit 22%.

1.12 Aantal hiv-infecties en percentage positieve test naar seksuele voorkeur en leeftijdsgroep

Alle cliënten met een indicatie voor een volledige soa-test (en zonder bekende hiv-infectie) worden getest op hiv, tenzij zij dit weigeren. Het percentage MSM dat al eerder op hiv is getest is gestegen van 72% in 2009 naar 87% in 2016. Bij 124 consulten werd door de MSM een hiv-test geweigerd. Dit betrof 63 individuele mannen (1,8%) die ook bij herhaal consulten een hiv-test weigerden. Het percentage hiv-test weigeraars is gelijk als in 2015.

Figuur 1.8 hiv-testen en percentage positieve testen 2009-2016



In 2016 werden 58 nieuwe hiv-infecties gevonden onder cliënten van het RCSG zZH, 57 hiervan bij MSM. Het aantal opgespoorde nieuwe infecties is hoger dan in 2013 (55), na de daling in 2014 (33). Landelijk wordt in de Centra Seksuele Gezondheid een daling van nieuwe hiv-infecties gezien van 11%.

Tabel 1.11 Hiv en % positieve testen naar seksuele voorkeur, leeftijd, afkomst en recente infecties

Hiv	<25	% positief	≥25	% positief	Totaal	% positief	Afkomstig soa	Eerder op hiv getest	Recente hiv-infectie (< 6 maanden geleden)
Man	0	<0.1	1	<0.1	1	<0.1	1	0	0
Vrouw	1	<0.1	0	<0.1	1	<0.1	1	1	0
MSM	7	0,7	49	1,2	56	1,1	29	44	20
Totaal	8	0,1	50	0,6	58	0,3	31	45	20

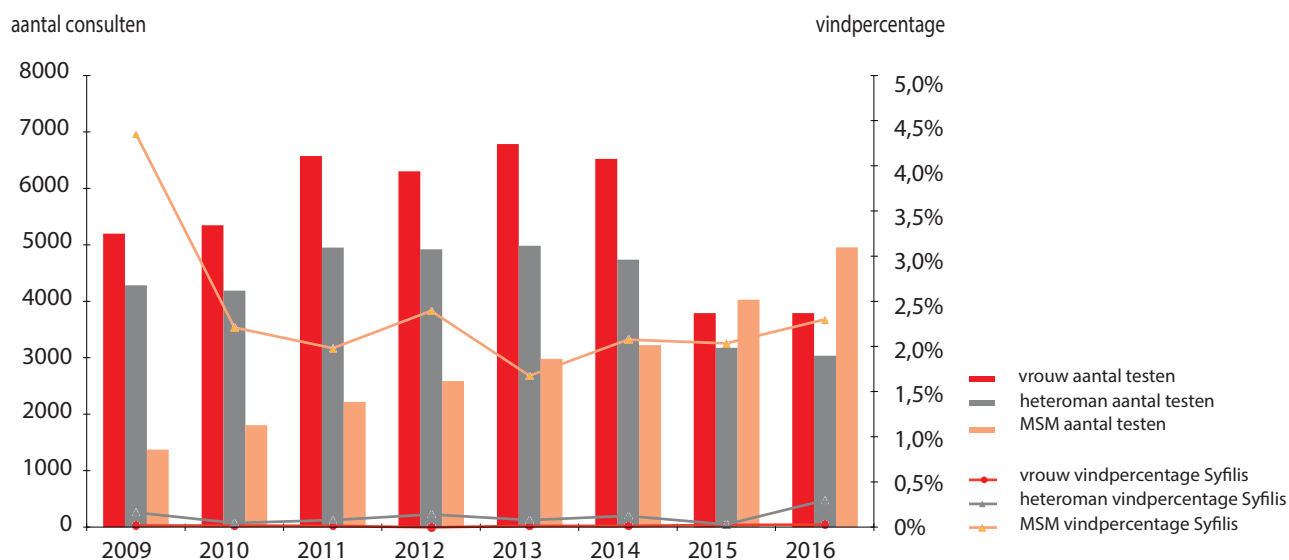
De heteroseksuele vrouw met een hiv-infectie uit tabel 1.11 is afkomstig uit Sub-Sahara Afrika. De heteroseksuele man uit tabel 1.11 is een tweede generatie Surinamer van Nederlandse afkomst. Van de 56 hiv-geïnfecteerde MSM waren 26 (46%) in het jaar voor de diagnose nog hiv-negatief getest. Van deze 26 zijn 20 in de laatste zes maanden geïnfecteerd geraakt. Partnerwaarschuwing voor hiv is in deze gevallen extra belangrijk. Van alle 57 hiv-infecties die werden vastgesteld bij MSM, werden er negentien (33%, 234) gevonden bij mannen die op consult kwamen omdat ze werden gewaarschuwd, soms voor een andere soa. Bij 69 specifiek voor hiv-gewaarschuwde MSM werden zes (8,7%) hiv-infecties gevonden. Zie ook paragraaf 2.1 'partnerwaarschuwing'.

Co-infectie met nieuwe hiv:

Het belang van partnerwaarschuwing bij de hiv-positieve MSM geldt ook voor overige soa's: naast de nieuwe hiv-infectie werden bij 27 MSM (49%) ook nog een of meerdere andere soa's vastgesteld: 15 chlamydia-infecties, 1 LGV, 11 keer gonorrhoe, 5 recente syfilis, één keer herpes en één keer hepatitis B.

1.13 Syfilis

Figuur 1.9 Syfilis-testen en percentage positieve testen 2009-2016



Sinds 2015 worden jonge heteroseksuelen alleen op indicatie op syfilis getest. Dit verklaart het verminderde aantal syfilis-testen bij heteroseksuele mensen.

Tabel 1.12 Aantal recente syfilis-infecties en % positieve testen naar leeftijd, seksuele voorkeur en afkomst

	<25	%	≥25	%	Totaal	%	afkomstig soa endemisch
Man heteroseksueel	3	0,3	6	0,3	9	0,3	5
Vrouw	0	0,0	1	<0,1	1	<0,1	0
MSM	18	1,8	95	2,4	113	2,3	38
Totaal	21	0,6	102	1,3	123	0,2	43

In 2016 werd 123 keer een besmettelijke syfilis-infectie gevonden, 113 hiervan bij MSM. Bij vrouwen werd één infectie gevonden. Negen infecties werden gevonden bij heteromannen, 3 hiervan bij jonge mannen onder 25 jaar.

Het vindpercentage syfilis bij MSM is met 2,3% hoger dan in 2015. Het absolute aantal syfilis-infecties bij MSM is gestegen met 38%. 44 (39%) van de 113 MSM met syfilis zijn hiv-positief (2015:28/82=34%).

Het percentage positieve syfilis bij hiv-negatieven is redelijk stabiel met 1,6%. Daarentegen is het percentage syfilis bij MSM met een hiv-infectie in 2016 gestegen naar 7,8%. Deze stijgende trend wordt ook landelijk gezien. 41% (46) van alle besmettelijke syfilis-infecties bij MSM is gevonden bij gewaarschuwden.

Bij 131 specifiek voor syfilis gewaarschuwde MSM werden 21 (13,8%) syfilis-infecties gevonden.

Vaak kan bij mensen die voor syfilis gewaarschuwd zijn een recent opgelopen infectie nog niet worden aangetoond. Om mogelijke besmetting naar anderen in de toekomst te voorkomen wordt actief behandelbeleid gevoerd bij mensen die voor syfilis gewaarschuwd zijn.

1.14 Hepatitis B

Op de soapoli worden mensen die in aanmerking komen voor hepatitis B-vaccinaties getest op hepatitis B (zie paragraaf 1.11). Ook cliënten afkomstig uit landen met een verhoogd risico (niet-westerse landen) ondergaan een test op hepatitis B. In 2016 werden 22 gevallen van besmettelijke hepatitis B gevonden. Drie hiervan bij mensen die gewaarschuwd waren voor een andere soa.

Tabel 1.13 Aantal besmettelijke en doorgemaakte hepatitis B-infecties en % positieve testen naar seksuele voorkeur

	# getest	Hep B infecties	% positief	Afkomst niet westers	% pos	doorgemaakte Hep B	% doorgemaakt
Heteroman	757	9	1,2	9	1,4	45	5,9
Vrouw	855	4	0,5	3	0,5	54	6,3
MSM	853	9	1,1	4	1,6	63	7,4

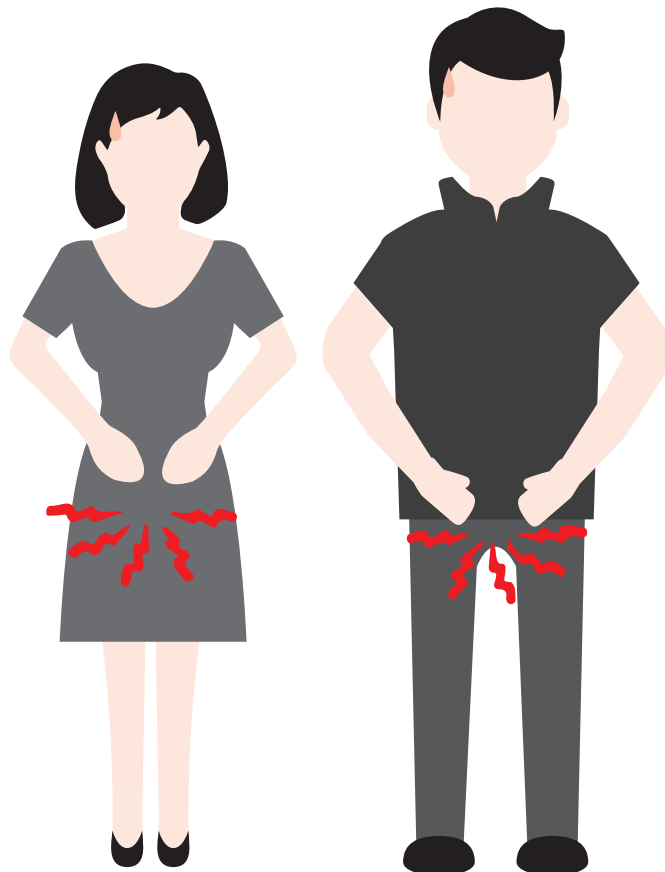
1.15 Hepatitis C

MSM met een nieuwe hiv-infectie en mannen met LGV worden op hepatitis C gescreend. Er zijn in 2016 geen hepatitis C-infecties gevonden.

1.16 Overige soa's

In 2016 werd bij cliënten die met specifieke soa-klachten kwamen 70 keer de diagnose *Herpes genitalis* gesteld, 144 keer de diagnose genitale wratten en 5 keer schurft.

Bij 102 vrouwen werd *bacteriële vaginose* behandeld. Zij werden ook onderzocht op *Trichomonas vaginalis*, dit werd 5 keer gevonden. Bij 2 mannen wiens partner trichomonas had werd de diagnose ook gesteld.

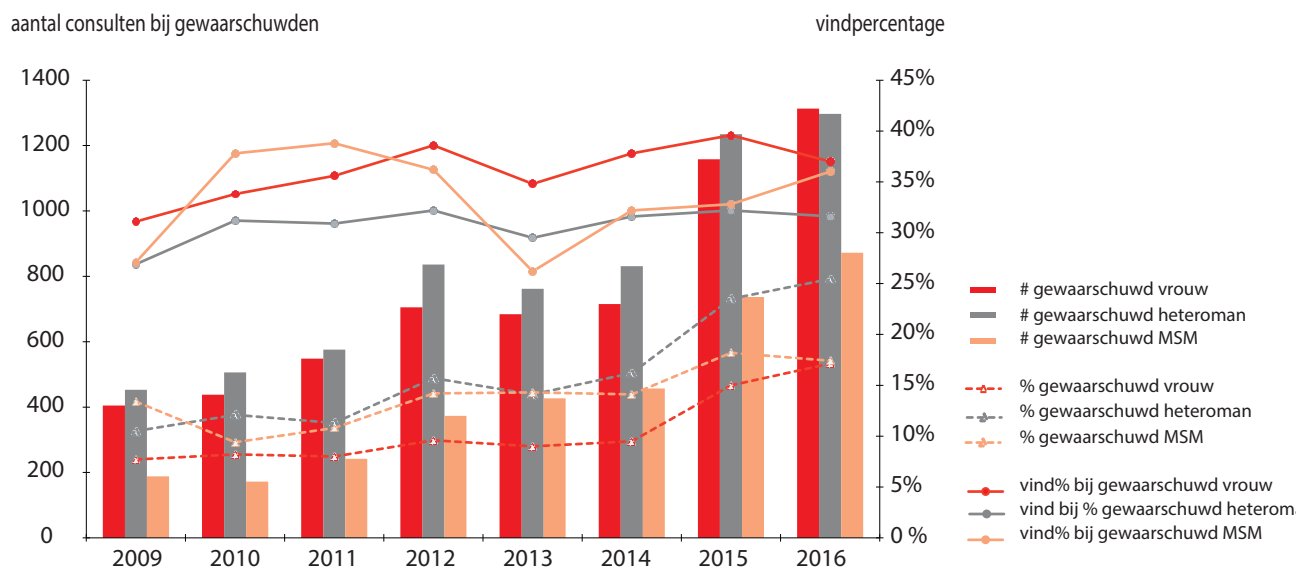


2. Specifieke activiteiten en doelgroepen

2.1 Partnerwaarschuwing

Het waarschuwen van de seksuele contacten van cliënten met een soa: een belangrijke taak binnen de soa-bestrijding. Onderdeel van een behandelgesprek bij het RCSG is de vraag 'welke partners er gewaarschuwd moeten worden'. Waarschuwen kan op drie manieren: persoonlijk (face-to-face of telefonisch), met een contactstrook waarop de diagnose vermeld staat of via www.partnerwaarschuwing.nl, een internetsite waarop de cliënt met een soa zijn/haar partners per sms of e-mail kan waarschuwen. Veel cliënten die op consult komen omdat zij zijn gewaarschuwd, zijn gewaarschuwd door onze 'eigen' cliënten. Sommigen zijn gewaarschuwd door mensen die bij de huisarts of ergens anders zijn getest. Mensen die gewaarschuwd zijn voor een soa hebben prioriteit in de triage. In 2016 was het aandeel gewaarschuwden 19,6% (3438) van alle consulten, en dus hoger dan in 2015 (18,4%; 3130). In figuur 1.10 is te zien dat de stijging bij MSM, heteromannen én vrouwen te zien was.

Figuur 1.10 Aantal en % gewaarschuwden naar seksuele voorkeur en vindpercentage



Het vindpercentage bij gewaarschuwden blijft hoog (35%). Partnerwaarschuwing en prioritering op gewaarschuwden blijft belangrijk, omdat we binnen deze groep veel soa vinden.

Tabel 2.1 Aantal gewaarschuwden naar specifieke soa, naar seksuele voorkeur en vindpercentage

	Chlamydia		Gonorroë		Syfilis (besmettelijk)		hiv	
	n/N	%	n/N	%	n/N	%	n/N	%
MSM	77/332	14,6	127/362	23,7%	21/131	18,6	6/69	10,9
heteroman	351/1020	37,9%	21/105	14,0%	0/5	0	0/15	0
vrouw	423/1021	33,8%	20/79	11,0%	0/8	0	0/20	0
totaal	851/2373	31,4%	168/546	19,3%	21/165	17,1	6/104	10,3

Deze tabel geeft het soa-specifieke vindpercentage weer voor mensen die voor de soa gewaarschuwd zijn. Bijvoorbeeld zijn er 131 msm voor syfilis gewaarschuwd en bij 21 van hen (18,6%) is syfilis gevonden. Voor hiv was dit in 10,9% van de gewaarschuwden het geval.

2.2 Hepatitis B-vaccinatie

Hepatitis B komt in Nederland relatief weinig voor. Het blijkt wel dat het virus onder bepaalde bevolkingsgroepen vaker voorkomt dan gemiddeld. Daarnaast blijkt dat bepaalde groepen vanwege hun (seksuele) gedrag een groter risico lopen op overdracht van het virus. De landelijke vaccinatiecampagne hepatitis B-risicogroepen richt zich op MSM en sekswerkers, met als doel de overdracht van hepatitis B onder risicogroepen te verminderen.

In 2014 kregen 420 MSM en 76 sekswerkers een eerste vaccinatie tegen hepatitis B en 308 MSM en 35 sekswerkers rondden hun vaccinatieserie af in 2016.

Voor GGD Hollands Midden zijn er in 2016 91 afgeronde series en 120 nieuwe starters.

2.3 Seksaccidenten en hiv-postexpositie profylaxe (PEP)

Postexpositie profylaxe (PEP) is een preventieve behandeling tegen hiv.

Hiv-PEP is een van de maatregelen die wordt genomen bij seksaccidenten. Betrokkenen bij seksaccidenten krijgen een beschermende vaccinatie tegen hepatitis B en worden onderzocht op soa's. Onderstaande cijfers hebben betrekking op seksaccidenten die overdag op de soapoli Rotterdam afgehandeld zijn, exclusief de seksaccidenten die na kantooruren door het team infectieziekten worden afgehandeld. Bij enkele seksaccidenten betrof het cliënten behorend tot de Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ.

In 2016 hebben zich op de soapoli in Rotterdam 103 mensen gemeld na een seksaccident, 79 MSM en 23 heteroseksueel. Bij 41 (40%) werd PEP geïndiceerd. Het RCSG verwijst hiervoor naar de hiv-behandelcentra.

Voor meer informatie: <http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/seks/man-tot-man.html>.

Tabel 2.2 Aantal gemelde seksaccidenten en PEP-indicaties bij de soapoli Rotterdam

	2012	2013	2014	2015	2016
Aantal seksaccidenten/PEP verzoeken	48	46	79	107	103
Indicatie voor PEP	27	19	24	49	41
% Hiv-PEP-indicatie	56	41	30	46	40

Bij de GGD Hollands Midden werden in 2016 17 seksaccidenten geregistreerd, in 11 gevallen was er een PEP-indicatie.

2.4 Consulten seksualiteitshulpvragen bij jongeren tot 25 jaar

In 2016 werden 527 jongeren in een uitgebreid persoonlijk soa-consult gezien en geregistreerd met een specifieke seksualiteitshulpvraag. Het betrof 177 jonge mannen (33%) en 350 jonge vrouwen (67%). Bij de jongens waren 38 (22%) van de consulten gericht op vragen over soa en veilig vrijen en 113 (64%) op andere vragen. 21 (12%) consulten gingen over problemen met seksualiteit en 4 (2%) over seksueel geweld. Bij de meiden was 25 (7%) soa-gerelateerd (veilig vrijen); 161 (46%) consulten gingen over anti-conceptievragen, 46 (13%) over onbedoelde zwangerschap 21 (12%) over problemen met seksualiteit, 44 (13%) over seksueel geweld en 46 (13,0%) over 'overige vragen'.

Voor meer informatie: www.sense.info

2.5 Consulten op ROC scholen

GGD Rotterdam-Rijnmond:

In 2016 werden 154 jongeren getest op ROC's, in totaal 83 meiden en 67 jongens. Het vindpercentage bij de meiden was 21%, en bij de jongens 4,3%. Chlamydia werd gevonden bij 14 meisjes (17%) en bij 3 jongens (4,3%). Gonorrhoe werd bij 6 meisjes gevonden (7,2%) en bij geen enkele jongen.

GGD Hollands Midden:

Op de inlooplocatie (Jongeren informatie punt Exposeyour) in Leiden zijn 70 jongeren getest. Het vindpercentage voor deze groep is 5%.

2.6 Mannen die seks hebben met mannen

Tijdens voorlichtingsactiviteiten in de horeca en op ontmoetingsplaatsen zijn in 2016 door de GGD Rotterdam-Rijnmond 57 MSM op locatie getest. Hierbij zijn bij 7 MSM soa's gevonden (12,3%). In totaal werd 4 keer gonorrhoe, 6 keer chlamydia en één keer syfilis gevonden.

Via de site www.mantotman.nl kunnen MSM zich online laten testen op soa's (Testlab). In 2015 was 30% (1495) van de consulten bij MSM in Testlab.

Tabel 2.3 Aantal consulten bij MSM naar testlocatie

	soa poli	via Testlab	Op outreach locatie	Totaal
2010	1269	551	2	1822
2011	1593	620	18	2231
2012	1886	581	151	2618
2013	2096	767	129	2992
2014	2295	939	117	3234
2015	2798	1151	107	4056
2016	3454	1495	57	5006
2016 %	69%	30%	1%	100%

Het vindpercentage van soa's bij de MSM is in 2015 op de poli/outreach 24% (2014: 19%), via Testlab 14% (2013: 13%). Alle 'BIG'-soa werden gevonden op al deze testlocaties.

Van alle consulten bij MSM gaat het bij 358 (8,8%) om bekend hiv-positieven (2014: 242 (7,5%).

Van alle MSM was 24% afkomstig uit soa-endemisch gebied (N= 981) en 19% (790) biseksueel. Binnen de groep 'migranten'-MSM is het aandeel biseksuelen hoger bij MSM van Surinaamse, Kaapverdiaanse, Turkse en Marokkaanse afkomst; dit zijn echter in totaal slechts 97 mannen.

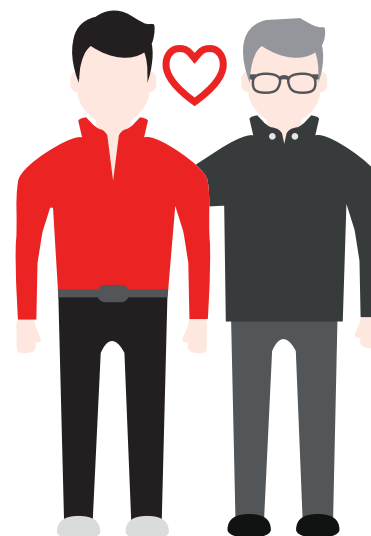
2.7 Sekswerkers

Van de cliënten die aangeven geld te verdienen met seks (sekswerker), is 91% (517) vrouw, 2% (9) is heteroman en 7% (42) is MSM.

Outreach

Outreach betekent het opzoeken van risicogroepen die anders geen toegang hebben tot de diensten van het RCSG zZH. Voor de groep sekswerkers houdt dit in dat er clubs, privéhuizen en massagesalons worden bezocht waarbij naast voorlichting ook soa-testen op locatie worden aangeboden. Bij de GGD Rotterdam-Rijnmond werden 85 (19%) van alle soa-testen bij sekswerkers gedaan tijdens een *outreach*.

Chlamydia komt iets minder vaak voor bij sekswerkers (8,0%) dan bij de niet sekswerkers (15,4%). Wel is het percentage gonorrhoe bij vrouwelijke sekswerkers hoger dan bij niet-prostituees (respectievelijk 4,6% (24 gevallen) en 3,0% (218 gevallen)). Eén vrouwelijke sekswerker was hiv-geïnfecteerd. Bij de 34 MSM die aangaven sekswerker te zijn werden bij 9 soa gevonden (26%).



Conclusie en aanbevelingen

Naar aanleiding van de jaarcijfers 2016 komt het Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid zuidelijk Zuid-Holland tot de volgende conclusies en aanbevelingen:

- De vindpercentages bij MSM zijn zorgelijk, daarom wordt voor MSM met het hoogste risico een gepast zorgaanbod ontwikkeld. Daarbij hoort ook zorg voor MSM die PrEP gebruiken en aandacht voor het opsporen van hepatitis C;
- De stijging van syfilis bij MSM en de mogelijke verspreiding in de heteroseksuele bevolking geeft reden tot het evalueren van het huidige testbeleid;
- Partnerwaarschuwing en de behandeling van gewaarschuwden blijft belangrijk, hierbij moet vooral gelet worden op hiv, syfilis en LGV. We werken nog aan efficiëntere methoden van partnerwaarschuwing en registratie;
- Partnerwaarschuwing en adequate behandeling van gonorrhoe blijven noodzakelijk. We doen onderzoek naar het voorkomen van gonorrhoe, o.a. in de huisartsenpraktijk;
- Behandeling van hiv draagt bij aan individuele gezondheid en aan het verminderen van hiv-besmettingen. Opsporing van recente hiv-infecties en van hiv-infecties die de poli niet bereiken (bijvoorbeeld in migrantengroepen) is nodig om onontdekte hiv-infecties op te sporen. Dit gebeurt in een hiv-bestrijdingsproject;
- Uitvoering en registratie van seksualiteitshulpverlening (chat en persoonlijke consulten) moet verbeterd worden;
- Om laag- en middelopgeleide jongeren op ROC's te bereiken en te testen, is een innovatieve aanpak nodig.



In dit document wordt *Chlamydia trachomatis* voor de leesbaarheid *chlamydia* genoemd.