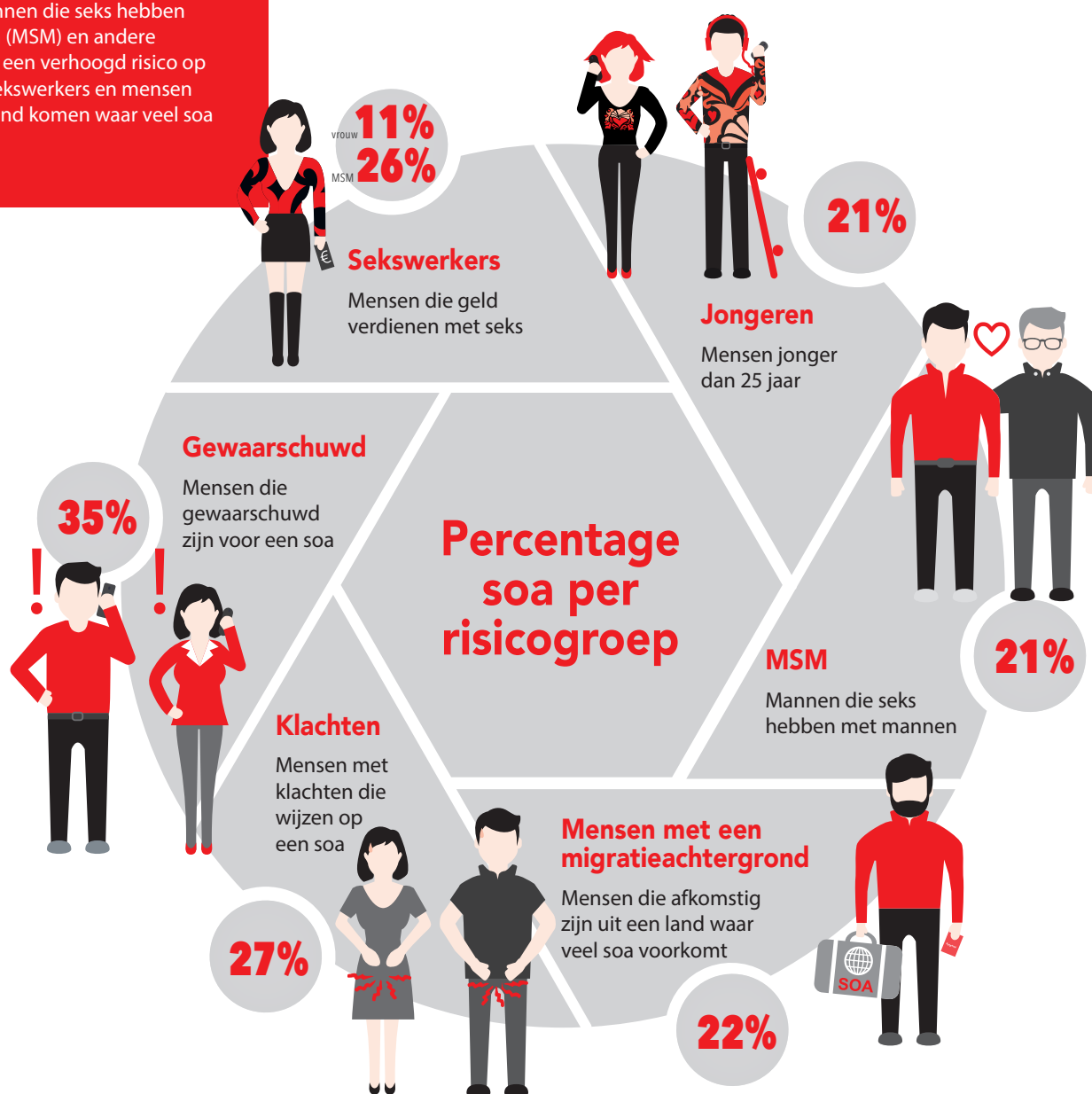


Het Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid zuidelijk Zuid-Holland (RCSG zZH) is een samenwerking van GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Hollands Midden en de Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid-Holland Zuid. Hier vindt u de jaarcijfers over 2016 van deze GGD'en. Het RCSG biedt aanvullende zorg en richt zich op groepen die meer risico lopen op een soa of seksualiteits- problemen: 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.

Jaarcijfers 2016

Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid Zuidelijk Zuid Holland

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

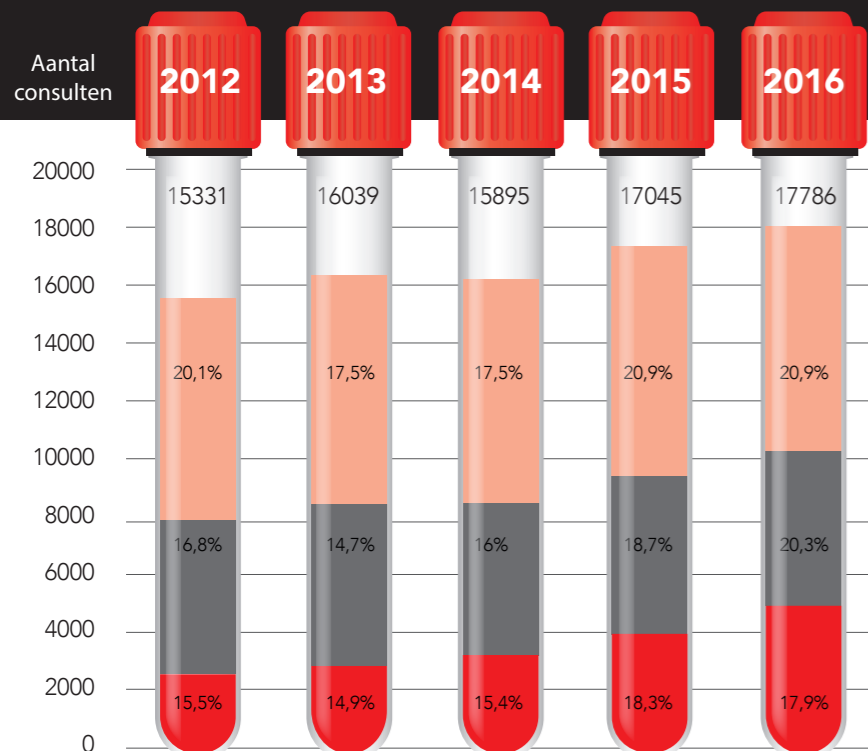


Belangrijke bevindingen

- Het aantal soa-consulten is gestegen met 5% naar 17.786 consulten.
- In 2016 is er binnen de risicogroepen meer prioriteit gegeven aan MSM, mensen die gewaarschuwd zijn en mensen met klachten. Deze prioritering werkt, want binnen deze groepen wordt in verhouding meer soa gevonden.
- 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.
- 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 naar 28%. Binnen deze groep is er een stijging van het percentage laagopgeleiden. Er is een stijging van gonorrhoe, syfilis, en LGV-infecties bij deze groep, vooral bij MSM met een hiv-infectie.
- Bij de MSM zijn 56 nieuwe hiv-infecties gevonden in 2016, bij heteroseksuelen zijn 2 nieuwe infecties gevonden.
- 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%.
- Er zijn 10 syfilis infecties gevonden bij heteroseksuelen (1 vrouw, 9 mannen).

Wie zien we, en welke soa vinden we?

Welke soa is er gevonden bij MSM/heteromannen/vrouwen?

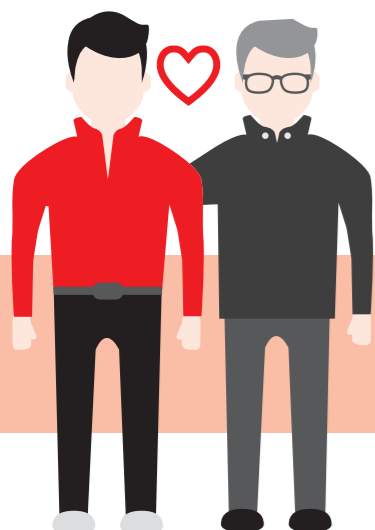


Soa vindpercentages bij:

- MSM
- heteroseksuele mannen
- vrouwen



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%.



Binnen de groep MSM zijn er 27% meer laag/middel opgeleiden gezien en 29,4% meer mannen met een migratieachtergrond.

IN 2015
17.045
consulten

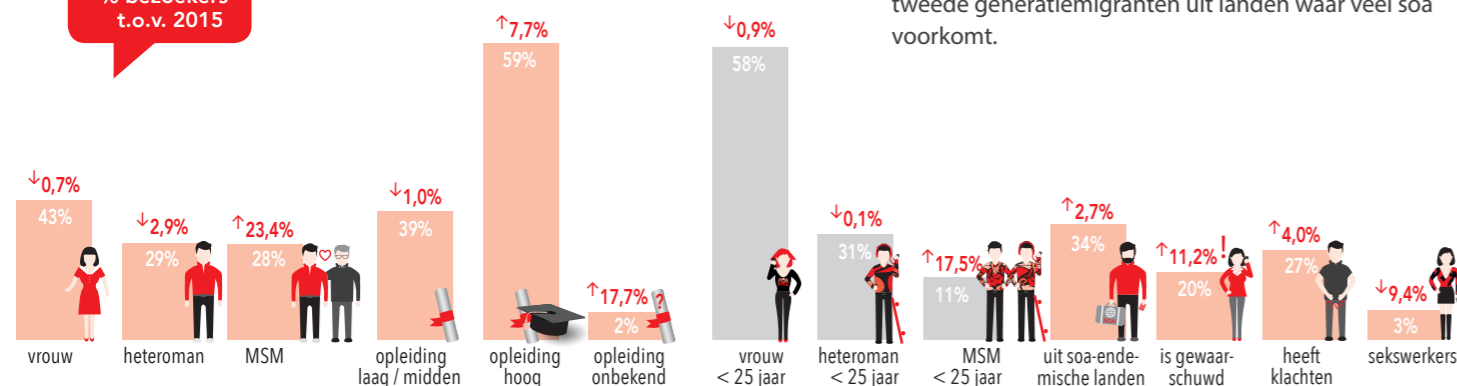
IN 2016
17.786
consulten

Groeiend aantal gewaarschuwden

In de regio zuidelijk Zuid-Holland werden in 2016 17.786 consulten voor een soa-test uitgevoerd. Dit is 12,4% van het totaal aantal consulten dat in 2016 in Nederland is uitgevoerd. In vergelijking met 2015 zijn er 4,5% meer consulten geweest. Vergeleken met 2015 valt op dat er 23% meer MSM gezien wordt.

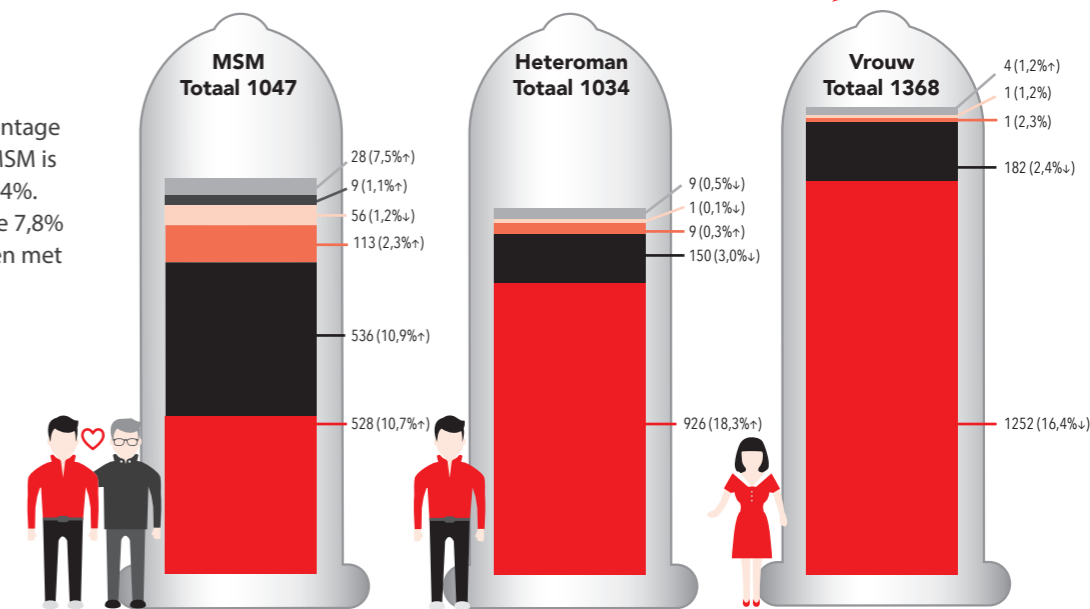
Bij de jongere cliënten onder 25 jaar werd 17,5% meer MSM gezien en iets minder heteroseksuele jongeren. Opvallend is dat het aantal gewaarschuwden is gestegen met 11,2%. Ook zijn er 4% meer cliënten gezien die soa-gerelateerde klachten hadden. In totaal is 66% van de cliënten een autochtone Nederlander of afkomstig uit een ander westers land. De overige 34% van de cliënten bestaat uit eerste- of tweede generatiemigranten uit landen waar veel soa voorkomt.

stijging of daling % bezoekers t.o.v. 2015

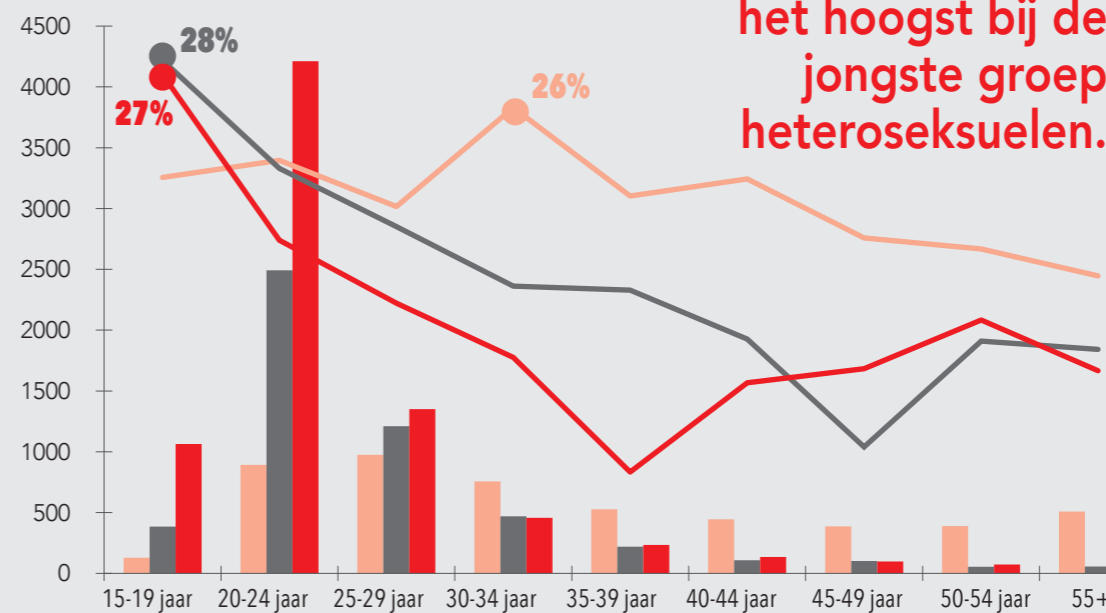


Bij 28 van de MSM met anale chlamydia is een LGV-infectie gevonden (7,5%). Het vindpercentage van gonorroe bij hiv-positieve MSM is 22%, bij MSM zonder hiv is dit 9,4%. Voor syfilis is het vindpercentage 7,8% bij hiv-positieve MSM, vergeleken met 1,6% van MSM zonder hiv.

LGV
Hepatitis B
Hiv
Syfilis
Gonorroe
Chlamydia



Aantal consulten



Het hoogste vindpercentage is gevonden bij de jongste groep heteroseksuele mannen (28%), en vrouwen (27%) in leeftijdscategorie van 15 tot en met 19 jaar. Bij MSM is het hoogste vindpercentage 26% in de leeftijdscategorie 30 tot en met 34 jaar.

MSM
heteroman
vrouw

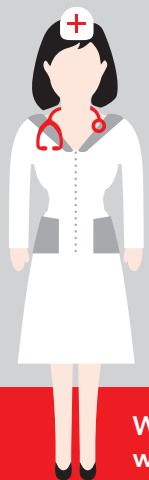


Partnerwaarschuwing is belangrijk.

Partnerwaarschuwing is belangrijk. We zien nog steeds meer gewaarschuwden. Het vindpercentage bij gewaarschuwden blijft hoog (35%).

Hoog vindpercentage bij 'Partnerwaarschuwing'

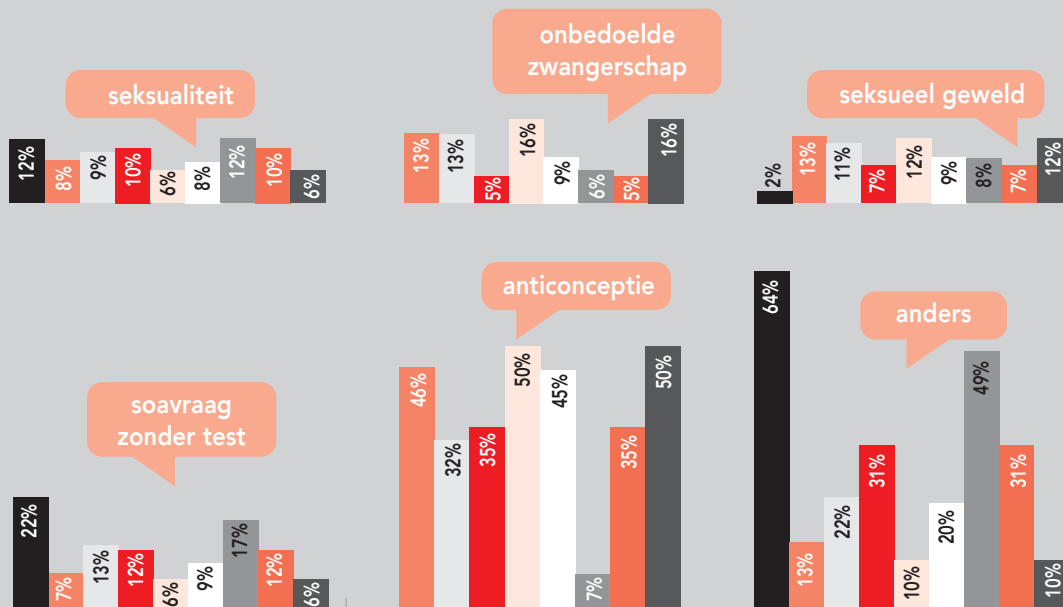
Van de 2373 cliënten die gewaarschuwd waren voor chlamydia is er bij 851 cliënten daadwerkelijk chlamydia gevonden, dit is 35,9%. Voor gonorroe ligt dit percentage lager, 30,8% (168 van de 546 gewaarschuwden bleken gonorroe te hebben). Van de MSM die voor syfilis gewaarschuwd waren, had 13,8% syfilis (21 van de 131 gewaarschuwden). In 2016 zijn 69 mensen gewaarschuwd voor hiv, 6 bleken de infectie te hebben (8,7%).



Vragen over seksualiteit

In sense consulten met jongeren worden diverse onderwerpen besproken, zoals seksualiteit, onbedoelde zwangerschap en anticonceptie. Onderstaande grafiek laat zien waar verschillende groepen over praten in deze consulten. Het aandeel 'anders' is groot, dit heeft mogelijk te maken met registratieproblemen. Naast deze consulten worden er ook chatconsulten gevoerd met jongeren.

Waar praten wij over?



Conclusie 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.

Colofon

Dit is een jaarlijkse uitgave van het Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid zuidelijk Zuid-Holland. Het overnemen van gegevens uit deze uitgave is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

Uitgave: juni 2017

Redactie: Hannelore Götz, arts Maatschappij en Gezondheid, infectieziektebestrijding (GGD Rotterdam-Rijnmond)

Met dank aan: Mariëlle Kock (GGD Rotterdam-Rijnmond)
Bram Meima (GGD Rotterdam-Rijnmond)

Alle medewerkers van het Regionale Centrum voor Seksuele Gezondheid regio zuidelijk Zuid-Holland voor het uitvoeren van alle consulten en registratie ervan.

Ontwerp: Jacqueline Meijer (Gemeente Rotterdam)

Regionaal Centrum voor Seksuele Gezondheid Zuidelijk Zuid-Holland bestaat uit:

- GGD Rotterdam-Rijnmond
- Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid
- GGD Hollands Midden

