

## Onderzoek

# Condoomgebruik en testgedrag in Nederland

Maaïke Goenee, Harald Kedde, Charles Picavet

Rutgers WPF, Utrecht

---

### Samenvatting

In dit artikel staat centraal hoe het is gesteld met het condoomgebruik en het testgedrag op soa en/of hiv onder jongeren en volwassenen in Nederland. In een representatieve steekproef vulden ruim 8.000 Nederlandse mannen en vrouwen tussen de 15 en 71 jaar een digitale vragenlijst in over hun seksuele gezondheid. Het gebruiken van condooms, met zowel een vaste als losse partner, blijkt anno 2011 nog steeds geen vanzelfsprekendheid. Hoewel men bij seks met een losse partner vaker een condoom gebruikt dan bij seks met een vaste partner, heeft 48% van de mannen en 60% van de vrouwen die de laatste keer vaginale seks hebben gehad met een losse partner, geen condoom gebruikt. Bij anale seks zijn deze percentages respectievelijk 47% en 71%. Daarnaast is bij 9% van de vaginale sekscontacten sprake van incorrect condoomgebruik doordat de man al met de penis in de vagina is geweest, voordat een condoom wordt omgedaan. Bij anale seks rapporteert 6% van de mensen incorrect condoomgebruik. Binnen de totale seksueel actieve groep mannen en vrouwen heeft respectievelijk 10% en 7% bij het laatste seksuele contact geen condoom gebruikt met een losse partner. Condoomgebruik met losse partners hangt slechts beperkt samen met sociaal-demografische kenmerken. Alleen mannen die seks hebben met mannen gebruiken vaker een condoom met losse partners. Het aantal mensen dat ervaring heeft met seks tegen betaling en/of met swingpartners, is in deze studie erg klein. Er zijn echter aanwijzingen dat bij deze vormen van seksueel contact sprake is van inconsequent condoomgebruik. Mannen die onder invloed waren van drugs hebben vaker onbeschermd seks dan mannen die geen drugs hebben gebruikt. Van de mensen die ooit seks hebben gehad, hebben vrouwen zich gedurende hun leven iets vaker ooit op soa (32%) en hiv (24%) laten testen dan mannen (respectievelijk 28% en 19%). In het afgelopen jaar heeft 7% van de mannen en vrouwen zich op soa laten testen en respectievelijk 6% en 5% op hiv. Het testgedrag hangt samen met alle onderzochte sociaal-demografische kenmerken. Mensen hebben zich in 2011 even vaak laten testen als in 2006 en in 2009. Bij 1% van de mannen en vrouwen dat zich ooit heeft laten testen op hiv, is ook daadwerkelijk hiv vastgesteld. Voor het testen op soa blijkt ongeveer één op de vijf uitlagen positief. Hierbij is chlamydia de meest gediagnosticeerde soa. Ondanks investeringen om condoomgebruik te stimuleren, blijft het deel van de Nederlandse bevolking dat inconsequent condooms gebruikt met een losse partner structureel te hoog. Het is dan ook noodzakelijk om het actieve testbeleid te continueren.

---

**C**onsequent condoomgebruik vermindert de kans op infectie met hiv of een andere soa aanzienlijk. Om deze reden is het belangrijk om condoomgebruik en testgedrag structureel te monitoren, teneinde de kenmerken van mensen die condooms niet of inconsequent gebruiken in kaart te kunnen brengen. Het aantal nieuwe hiv-infecties lijkt de afgelopen jaren te

stabiliseren, namelijk ongeveer 1100 per jaar (Van Sighem et al., 2011). In 2010 werd de meerderheid van de nieuwe hiv-infecties vastgesteld bij mannen die seks hebben met mannen (MSM) (85%) en 15% bij heteroseksuele mannen en vrouwen (Vriend et al., 2010). In de 26 soa-poliklinieken in Nederland was in 2010 chlamydia opnieuw de meest voorkomende soa met 11.526 gerapporteerde gevallen. Het percentage positieve testen steeg licht van 10,5% in 2009 naar 11,2% in 2010. Het aantal gonorrhoe besmettingen is gelijk gebleven (2.815 positieve testen) en het aantal gevallen van syfilis daalde (500 diagnoses). Het aantal consulten bij soa-centra is, in vergelijking met 2009, echter gestegen met 13% (Vriend et al., 2011). Uit voorgaande blijkt dat de soa/hiv-problematiek nog steeds aanzienlijk is. Surveillance is om deze reden essentieel om ontwikkelingen

---

Drs. Maaïke Goenee, gezondheidswetenschapper/pedagoog, onderzoeker  
Drs. Harald Kedde, algemeen sociaal wetenschapper, onderzoeker  
Drs. Charles Picavet, psycholoog, onderzoeker  
Correspondentieadres: Postbus 9022, 3506 GA Utrecht. T: 030-2329819  
E: m.goenee@rutgerswfp.nl

in de soa/hiv-problematiek te kunnen volgen, zodat het beleid en de praktijk kunnen worden aangepast op de actuele ontwikkelingen. Vanuit maatschappelijk oogpunt is het dan ook van belang de twee belangrijkste pijlers van soa/hiv-problematiek, het condoomgebruik en testgedrag van de Nederlandse bevolking, structureel te monitoren.

Het merendeel van de soa- en hiv-infecties wordt veroorzaakt door risicovol seksueel contact. Daarom is binnen de soa- en hiv-bestrijding gedragsverandering, naast vroegtijdige behandeling, partnerwaarschuwing en voorlichting, een belangrijk uitgangspunt (De Wit & Picavet, 2009). Gedragsverandering richt zich met name op consequent condoomgebruik bij vaginale en anale seks, het laten testen indien er risico is gelopen op een soa- en/of hiv-infectie en het vaccineren van mensen uit risicogroepen (vooral MSM en prostituees) tegen hepatitis B (David, 2011).

Hoewel de Nederlandse bevolking goed geïnformeerd is over de risico's van onveilige seks, gebruikt niet iedereen een condoom tijdens vaginale en/of anale seks. Uit het onderzoek van Bakker et al. (2009) kwam naar voren dat een kwart van de Nederlandse mannen en vrouwen soms een condoom gebruikt bij geslachtsgemeenschap met (een) losse partner(s) en een kwart geeft aan dit nooit te doen. Voor anale seks wijzen de percentages in dezelfde richting, echter het percentage mannen en vrouwen dat hierbij nooit een condoom gebruikt is hoger (respectievelijk 30% en 38%). Onder Nederlandse jongeren is het condoomgebruik, in vergelijking tot andere Europese landen, gemiddeld tot hoog: 85% van de 15-jarige jongens gebruikt bij de laatste keer geslachtsgemeenschap een condoom en 74% van de meisjes. In Europa scoren de Griekse jongens en de Spaanse meisjes het hoogst op condoomgebruik bij de laatste keer geslachtsgemeenschap, respectievelijk 91% en 95% (Currie et al., 2008).

Terwijl vanaf de opkomst van hiv in de jaren tachtig condoomgebruik is gestimuleerd, was de Nederlandse overheid (in tegenstelling tot andere landen) terughoudend ten aanzien van testen. Dit omdat zij destijds van mening was dat een hiv-diagnose te grote sociale en medische gevolgen kon hebben, terwijl er nog geen effectieve behandeling voorhanden was. Sinds de combinatietherapieën in 1996 op de markt kwamen is hier verandering in gekomen. Hiv wordt nu steeds vaker gezien als een chronische ziekte en ondanks dat een hiv-diagnose nog veel grote sociale gevolgen kan hebben, is tegenwoordig het stimuleren van testen één van de pijlers van het preventiebeleid van de overheid (Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding, 2009). In 2009 liet één op de tien Nederlandse mannen en vrouwen zich testen op een soa- en/of hiv-infectie

(Bakker et al., 2009). Het testgedrag verschilt enorm tussen de West-Europese en Centraal-Europese landen. Zo varieerde het aantal mensen dat zich in 2010 heeft laten testen op hiv van 4.9 per 1000 in Polen tot 60.1 per 1000 in België en 76.9 per 1000 in Frankrijk (European Centre for Disease Prevention and Control, 2011). Hierbij is echter niet gekeken onder welke specifieke groepen (zoals prostituees, intraveneuze drugsgebruikers en MSM) deze hiv-testen zijn uitgevoerd.

Met deze studie wordt, zoals eerder gebeurde in de studies Seksuele Gezondheid in Nederland 2006 en 2009 (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006; Bakker et al., 2009) een actuele beschrijving gegeven van het condoomgebruik en testgedrag in Nederland. Risico op een soa of hiv is niet alleen afhankelijk van condoomgebruik en testgedrag. Ook kenmerken van de partner, seksfrequentie en aantal partners spelen een rol. Dit onderzoek beperkt zich echter tot condoomgebruik en testgedrag. Om de kenmerken van mensen die mogelijk risico lopen op soa en/of hiv te kunnen identificeren, wordt het condoomgebruik en testgedrag uitgesplitst naar verschillende sociaal-demografische kenmerken (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, religie en stedelijkheid). Omwille van de verschillende soa- en hiv-epidemiologie in de homo- en heterogemeenschap, is specifiek voor mannen het condoomgebruik bij anale seks uitgesplitst naar het geslacht van de partner. Als toevoeging aan het onderzoek in 2009 is in deze studie gekeken naar het condoomgebruik tijdens betaalde seks, aangezien prostituees en prostituanten extra risico lopen op een soa- en/of hiv-infectie indien zij onbeschermd seks hebben (Vriend et al., 2011). Uit twee recente onderzoeken blijkt verder dat swingers<sup>1</sup> een belangrijke risicogroep vormen voor het oplopen van soa (Brouwers, Niekamp, Morré, Bruggemans & Hoebe, 2007; Van der Poel & Boon, 2007). Om die reden is het condoomgebruik specifiek bij deze groep voor het eerst in kaart gebracht. Verder zijn vragen toegevoegd over genotsmiddelengebruik tijdens de laatste keer vaginale en anale seks, en over correct condoomgebruik<sup>2</sup>. Van beide aspecten is bekend dat deze samenhangen met seksueel risicogedrag, maar de sterkte van het verband is in Nederland vooralsnog onbekend. Op basis van het voorgaande zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Hoe vaak is er sprake van (correct) condoomgebruik bij verschillende seksuele gedragingen in Nederland (laatste keer losse partner, laatste keer vaste partner, swingcontacten, betaalde sekscontacten) en is dit condoomgebruik gerelateerd aan sociaal-demografische kenmerken?
2. In hoeverre speelde bij de laatste keer seks het gebruik van genotsmiddelen een rol bij on-

<sup>1</sup> In deze studie wordt onder swingen verstaan dat beide partners besluiten om vrijelijk seks te hebben met anderen.

<sup>2</sup> In deze studie wordt onder correct condoomgebruik verstaan dat de penis nog niet in de vagina of anus is geweest, voordat een condoom wordt omgedaan.

beschermde seks?

3. Hoe vaak laat de Nederlandse bevolking zich testen op hiv en/of een andere soa en hangt dit samen met sociaal-demografische kenmerken?
4. Zijn er verschuivingen in het testgedrag ten opzichte van 2006 en 2009?
5. Wat is de prevalentie van soa- en/of hiv-infecties onder de Nederlandse bevolking?

## Methode

De onderzoekspopulatie en -opzet staan beschreven in het eerste artikel van dit themanummer (Wijsen & De Haas, 2012). Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen zijn verschillende statistische technieken gebruikt. Bij het vergelijken van verschillende groepen is gebruik gemaakt van de  $\chi^2$ -toets (vergelijking van percentages) of van variantieanalyse (vergelijking van gemiddelden). In de tabellen is steeds aangegeven of er significante verschillen of samenhangen zijn gevonden. Tevens is gekeken naar de effectgrootte van de significante verschillen: Cramers  $V$  bij de  $\chi^2$ -toets en  $\text{Eta}^2$  bij variantieanalyse. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen marginale verschillen (Cramers  $V < .10$  of  $\text{Eta}^2 < .02$ ) en verschillen met minstens een klein effect (Cramers  $V \geq .10$  of  $\text{Eta}^2 \geq .02$ ). Er is een significantieniveau gehanteerd van  $p \leq 0.01$ . Dit betekent dat de kans dat de gevonden verschillen op toeval berusten kleiner is dan 1%.

Hieronder volgt een beschrijving van de variabelen die specifiek voor het condoomgebruik en testgedrag in deze studie zijn opgenomen.<sup>3</sup>

Om het condoomgebruik bij verschillende seksuele gedragingen in kaart te brengen is het condoomgebruik bij een vaste of losse partner gemeten aan de hand van de volgende vragen: 'Toen u de laatste keer geslachtsgemeenschap/anale seks had, was dat met iemand met wie u toen een vaste relatie had?' (ja/nee) en 'Hebben jullie een condoom gebruikt tijdens de laatste keer geslachtsgemeenschap/anale seks?' (ja/nee). Daarnaast is bij mannen die ooit seks hebben gehad met mannen het geslacht van de partner nagevraagd.

*Correct condoomgebruik* is alleen gevraagd aan mensen die aangaven een condoom te hebben gebruikt bij de laatste keer geslachtsgemeenschap/anale seks. Dit gebeurde met de vraag: 'Was u al met uw penis in haar vagina/ de anus geweest, toen jullie het condoom omdeden?' (ja/nee). Voor vrouwen was de formulering van deze vraag aangepast.

*Condoomgebruik in het begin van een vaste relatie* is gevraagd aan deelnemers die de afgelopen zes maanden nooit of soms een condoom hebben gebruikt met hun vaste partner. Hierbij zijn de volgende drie vragen gesteld: 'Hebben jullie aan het begin van jullie relatie

wel altijd condooms gebruikt tijdens de geslachtsgemeenschap' (ja/nee/dat weet ik niet meer), 'Hoe lang hadden jullie een relatie toen jullie stopten met het altijd gebruiken van condooms' (1= minder dan 1 maand, 5= langer dan 1 jaar) en 'Hebben jullie je laten testen op hiv of andere soa voordat jullie stopten met het altijd gebruiken van condooms?' (ja/nee/dat weet ik niet meer).

*Het condoomgebruik bij betaalde seks* is gevraagd aan mensen die in de afgelopen zes maanden geslachtsgemeenschap/anale seks hadden met een losse partner. Hierover zijn de volgende vragen gesteld: 'Heeft u in de afgelopen zes maanden geld betaald voor geslachtsgemeenschap/anale seks?' (ja/nee), 'Heeft u de afgelopen zes maanden geld gekregen voor geslachtsgemeenschap/anale seks?' (ja/nee), en 'Hoe vaak heeft u de afgelopen zes maanden condooms gebruikt tijdens de geslachtsgemeenschap/anale seks tegen betaling' (1=nooit, 5= altijd).

*Het condoomgebruik tijdens swingcontacten* is gemeten bij mensen met een vaste partner die in de afgelopen zes maanden ook seks hadden met een losse partner. Eerst is gevraagd of ze in de laatste zes maanden samen met hun vaste partner seks hadden gehad met anderen. Wanneer deze vraag met 'ja' werd beantwoord zijn twee vervolgvragen gesteld: 'Heeft u de afgelopen zes maanden tijdens het swingen geslachtsgemeenschap/anale seks gehad met iemand anders dan uw vaste partner?' (ja/nee) en 'Hoe vaak heeft u de afgelopen zes maanden condooms gebruikt met swingpartner(s) tijdens de geslachtsgemeenschap/anale seks?' (1=nooit, 5= altijd).

*Genotsmiddelengebruik tijdens het laatste sekscontact* is gemeten met de volgende twee vragen: 'Was u onder invloed van alcohol tijdens de laatste keer geslachtsgemeenschap/anale seks?' (nee/ja, een beetje/ja, in sterke mate) en 'Was u onder invloed van drugs tijdens de laatste keer geslachtsgemeenschap/anale seks?' (nee/ja, een beetje/ja, in sterke mate).

*Testgedrag op soa en hiv* is alleen gevraagd bij mensen met seksuele ervaringen. Eerst werd de vraag gesteld: 'Bent u ooit in uw leven getest op hiv/een andere soa dan hiv?' (1= nooit, 5= vaker dan 10 keer). Indien respondenten zich ooit hadden laten testen, is gevraagd of ze dit het afgelopen jaar hadden gedaan.

Onder de respondenten die zich ooit hebben laten testen is *het voorkomen van soa- en hiv-infecties* gemeten met de vraag: 'Is er ooit hiv/een andere soa dan hiv bij u vastgesteld (door een arts of via een thuistest)?' (ja/nee). Indien er ooit een andere soa dan hiv was vastgesteld, is gevraagd welke soa dat waren en welke soa er in de afgelopen twee jaar waren vastgesteld.

<sup>3</sup> Waar in een variabele geslachtsgemeenschap/anale seks staat, is het condoomgebruik apart bevestigd voor beide seksuele gedragingen. Hetzelfde geldt voor het testgedrag: waar hiv/een andere soa dan hiv staat, zijn beiden apart bevestigd.

## Resultaten

### Condoomgebruik met een vaste partner

Van de mannen en vrouwen die ervaring hebben met geslachtsgemeenschap of anale seks, deed respectievelijk 87% en 81% dit de laatste keer met een vaste partner. Een overgrote meerderheid van de mannen, die de laatste keer geslachtsgemeenschap had met hun vaste partner, gebruikte hierbij geen condoom (88%). Bij de laatste keer anale seks met een vaste partner had 84% van de mannen dit niet gedaan (Tabel 1). Het condoomgebruik door mannen met een vaste partner was gerelateerd aan leeftijd. Mannen uit de twee jongste leeftijdscategorieën (15-39 jaar) hadden vaker beschermde seks met hun vaste partner en mannen uit de oudste twee leeftijdscategorieën (40-70) juist minder vaak. Daarnaast rapporteerden mannen die de laatste keer anale seks hadden met een mannelijke vaste partner een hoger condoomgebruik (27%) dan wanneer het laatste anale sekscontact met een vrouw betrof (15%;  $\chi^2(1, N = 897) = 7.02, p = .008$ , Cramers  $V = .09$ ).

Vrouwen rapporteerden eveneens weinig condoomgebruik bij zowel vaginale als anale seks met een vaste partner. Bij de laatste keer geslachtsgemeenschap gebruikte 89% van de vrouwen geen condoom en bij anale seks was dit 90% (Tabel 2). Evenals bij mannen,

hadden jongere vrouwen vaker beschermde vaginale en anale seks in vergelijking met de totale groep vrouwen. Verder valt op dat bij de laatste keer vaginale seks hoger opgeleide vrouwen vaker een condoom gebruikten dan lager opgeleide vrouwen. De overige sociaal-demografische kenmerken hingen niet samen met het gerapporteerde condoomgebruik.

Van de mannen en vrouwen die de afgelopen zes maanden tijdens vaginale seks met hun vaste partner nooit of soms condooms gebruikten, deed 45% dit in het begin van de relatie wel altijd. Iets meer dan één op de twintig stellen (5%) stopte binnen een maand met consequent condoomgebruik. Bijna één vijfde (19%) van de respondenten stopte binnen drie maanden, 22% binnen drie tot zes maanden en 43% gebruikte langer dan een half jaar consequent condooms. Een vijfde (21%) van de stellen liet zich eerst testen op soa en/of hiv alvorens zij stopten met het gebruiken van condooms.

### Condoomgebruik met een losse partner

Mannen en vrouwen die bij het laatste seksuele contact (zowel vaginale als anale seks) geen condoom gebruikten met een losse partner, hebben mogelijk risico gelopen op een soa- en/of hiv- infectie. Bijna de helft (48%) van de mannen die de laatste keer geslachtsge-

Tabel 1. Condoomgebruik met een vaste partner bij de laatste keer vaginale en anale seks door mannen (%)\*

	Bij vaginale seks (N= 2940)		Bij anale seks (N= 870)	
	ja	nee	ja	nee
<b>Leeftijd</b>	N= 352	N= 2588	N= 146	N= 724
15 - 24 jaar	39,0 ▲	61,0 ▼	35,6 ▲	64,4 ▼
25 - 39 jaar	19,4 ▲	80,6 ▼	18,2	81,8
40 - 54 jaar	8,8 ▼	91,2 ▲	12,5 ▼	87,5 ▲
55 - 70 jaar	2,4 ▼	97,6 ▲	9,4 ▼	90,6 ▲
<b>Opleiding, schoolgaand &lt; 26 jaar</b>	N= 67	N= 88		
laag	41,3	58,7		
hoog	44,1	55,9		
<b>Opleiding, niet-schoolgaand ≥ 26 jaar</b>	N= 285	N= 2498	N= 131	N= 694
laag	8,9	91,1	19,1	80,9
midden	10,1	89,9	15,1	84,9
hoog	12,8	87,2	11,3	88,7
<b>Religie</b>	N= 352	N= 2588	N= 146	N= 724
Gelovig	12,8	87,2	16,1	83,9
Niet gelovig	12,2	87,8	16,3	83,7
<b>Stedelijkheid</b>	N= 350	N= 2570	N= 146	N= 721
weinig tot niet	12,0	88,0	13,8	86,2
matig tot sterk	11,4	88,6	17,9	82,1
zeer sterk	16,5 △	83,5 ▽	15,4	84,6
<b>Totaal</b>	12,5	87,5	16,2	83,8

▲ ▼ = significant hoger/lager dan percentage in totale groep

△ ▽ = significant hoger/lager dan percentage in totale groep, marginaal verschil

\* wegens te kleine aantallen is het condoomgebruik niet naar etniciteit uitgesplitst en voor anale seks niet naar 'opleiding < 26 jaar'

Tabel 2. Condoomgebruik met een vaste partner bij de laatste keer vaginale en anale seks door vrouwen (%)\*

	Bij vaginale seks (N= 3228)		Bij anale seks (N= 901)	
	ja	nee	ja	nee
<b>Leeftijd</b>	N= 366	N= 2862	N= 93	N= 808
15 - 24 jaar	24,9 ▲	75,1 ▼	19,4 ▲	80,6 ▼
25 - 39 jaar	14,5 ▲	85,5 ▼	10,5	89,5
40 - 54 jaar	9,3	90,7	8,0	92,0
55 - 70 jaar	4,0 ▼	96,0 ▲	5,6	94,4
<b>Opleiding, schoolgaand &lt;26 jaar</b>	N= 69	N= 195		
laag	20,0	80,0		
hoog	28,3	71,7		
<b>Opleiding, niet-schoolgaand ≥ 26 jaar</b>	N= 296	N= 2664	N= 75	N= 754
laag	6,1 ▼	93,9 ▲	5,0	95,0
midden	9,3	90,7	8,8	91,2
hoog	14,6 ▲	85,4 ▼	12,1	87,9
<b>Etniciteit (15-39 jarigen)</b>	N= 237	N= 1068		
Autochtoon/westers	18,2	81,8		
Turks	10,3	89,7		
Marokkaans	14,7	85,3		
Antilliaans/Arubaans	12,8	87,2		
Surinaams	16,4	83,6		
<b>Religie</b>	N= 366	N= 2862	N= 93	N= 808
Gelovig	11,1	88,9	10,0	90,0
Niet gelovig	10,6	89,4	9,7	90,3
<b>Stedelijkheid</b>	N= 365	N= 2853	N= 93	N= 806
weinig tot niet	11,2	88,8	10,2	89,8
matig tot sterk	10,9	89,1	10,5	89,5
zeer sterk	9,9	90,1	8,1	91,9
<b>Totaal</b>	10,8	89,2	9,7	90,3

▲ ▼ = significant hoger/lager percentage dan in totale groep

\* wegens te kleine aantallen is het condoomgebruik voor anale seks niet naar etniciteit en opleiding schoolgaand &lt; 26 jaar uitgesplitst

meenschap hadden met een losse partner, deed dit zonder condoom (Tabel 3). Bij de laatste keer anale seks met een losse partner was dit 47%<sup>4</sup>. Van alle seksueel actieve mannen had 10% bij de laatste keer vaginale en/of anale seks geen condoom gebruikt met een losse partner. Voor het condoomgebruik bij de laatste keer vaginale en anale seks voor mannen die seks hadden met een losse partner werd geen samenhang gevonden met de sociaal-demografische gegevens. Er werd wel een samenhang gevonden voor het condoomgebruik bij de laatste keer anale seks en het geslacht van de partner. Mannen met een mannelijke losse partner gebruikten vaker condooms (67%) dan mannen met een vrouwelijke partner (47%;  $\chi^2(1, N = 296) = 10.56, p = .001$ , Cramers  $V = .19$ ).

Zowel bij de laatste keer vaginale als anale seks met een losse partner hadden vrouwen vaker onbeschermd

de seks dan mannen. 60% van de vrouwen gebruikte geen condoom tijdens vaginale seks (Tabel 3) en 71% deed dit niet tijdens anale seks ( $\chi^2(1, N = 421) = 19.41, p < .001$ , Cramers  $V = .22$ ). Binnen de totale groep seksueel actieve vrouwen had 7% van de vrouwen bij de laatste keer vaginale en/of anale seks geen condoom gebruikt met een losse partner. Ook voor vrouwen was het condoomgebruik bij vaginale en anale seks met losse partners niet gerelateerd aan de sociaal-demografische gegevens.

#### Correct condoomgebruik

In het kader van de soa- en hiv-preventie is correct condoomgebruik met name van belang voor mensen die vaginale en/of anale seks hebben met (een) losse partner(s). Van de mensen die een condoom gebruikten bij vaginale of anale seks met een losse partner, gaf

<sup>4</sup> De percentages condoomgebruik bij anale seks met een losse partner zijn niet opgenomen in de tabel, omdat de aantallen hiervoor te laag waren.

Tabel 3. Condoomgebruik met een losse partner bij de laatste keer vaginale seks, naar sekse (%)\*

	Mannen (N= 496)		Vrouwen (N= 380)	
	ja	nee	ja	nee
<b>Leeftijd</b>	N= 254	N= 242	N= 157	N= 223
15 - 24 jaar	57,3	42,7	48,3	51,7
25 - 39 jaar	57,0	43,0	37,3	62,7
40 - 54 jaar	47,6	52,4	40,9	59,1
55 - 70 jaar	47,3	52,7	32,2	67,8
<b>Opleiding, niet-schoolgaand <math>\geq</math> 26 jaar</b>	N= 222	N= 221	N= 133	N= 197
laag	43,4	56,6	32,8	67,2
midden	49,5	50,5	41,0	59,0
hoog	59,2	40,8	39,2	60,8
<b>Religie</b>	N= 254	N= 242	N= 157	N= 223
Gelovig	51,6	48,4	33,6	66,4
Niet gelovig	52,0	48,0	43,7	56,3
<b>Stedelijkheid</b>	N= 254	N= 238	N= 157	N= 221
weinig tot niet	45,1	54,9	31,5	68,5
matig tot sterk	55,2	44,8	41,1	58,9
zeer sterk	54,9	45,1	43,4	56,6
<b>Totaal</b>	52,0 ▲	48,0 ▼	39,7 ▼	60,3 ▲

▲ ▼ = significant hoger/lager percentage dan in totale groep

△ ▽ = significant hoger/lager percentage dan in totale groep, marginaal verschil

▲ ▼ = in de 'totaal' rij = significant hoger/lager percentage dan bij het andere geslacht

\* wegens te kleine aantallen is het condoomgebruik niet naar etniciteit

en 'opleiding schoolgaand < 26 jaar' uitgesplitst

een hoog percentage aan dat ze dit ook deden voordat er sprake was van vaginaal of anaal contact. Tijdens 91% van de vaginale contacten en 94% van de anale contacten was de penis van de man niet de vagina/anus in geweest voordat het condoom werd omgedaan. Mannen en vrouwen verschilden op deze punten niet van elkaar. Daarnaast werd voor mannen bij anale seks geen verschil in correct condoomgebruik gevonden tussen een mannelijke of vrouwelijke partner.

#### Betaalde seks<sup>5</sup>

Van de mannen die in de afgelopen zes maanden vaginale seks ( $N = 650$ ) of anale seks ( $N = 329$ ) hadden met (een) losse partner(s), had 13% van de mannen betaald voor vaginale seks en 5% voor anale seks. Zeventien mannen ontvingen geld in ruil voor vaginale seks en vijf voor anale seks. Bij geslachtsgemeenschap tegen betaling gebruikten 65 mannen altijd een condoom en 32 mannen deden dit nooit of soms. Van de 21 mannen die ervaring hadden met betaalde anale seks, gebruikten er negen nooit of soms een condoom en twaalf mannen deden dit juist altijd.

Vrouwen maakten aanzienlijk minder gebruik van seks tegen betaling. Van de vrouwen die in de afgelo-

pen zes maanden vaginale ( $N = 479$ ) of anale seks ( $N = 222$ ) hadden met (een) losse partner(s), hadden drie vrouwen betaald voor vaginale seks en vier voor anale seks. Elf vrouwen ontvingen in de afgelopen zes maanden geld voor geslachtsgemeenschap en vier voor anale seks. Van de twaalf vrouwen die de afgelopen zes maanden seks hadden tegen betaling, gebruikten er vier altijd een condoom tijdens vaginale seks en acht vrouwen nooit of soms. Bij anale seks tegen betaling gebruikte geen enkele vrouw altijd een condoom, drie gebruikten er soms een condoom en één heeft dit nooit gedaan. Aan deze aantallen kunnen verder geen conclusies worden verbonden, gezien het zeer lage aantal vrouwen dat überhaupt ervaring had met betaalde seks.

#### Swingcontacten<sup>6</sup>

Van de mannen en vrouwen met vaste partner en die in de afgelopen zes maanden seks hadden met (een) losse partner(s) (respectievelijk  $N = 234$  en  $N = 105$ ), hadden 35 mannen en 18 vrouwen samen met hun vaste partner seks met een losse partner, dit betrof swingcontacten. 29 mannen en 14 vrouwen hadden tijdens het swingen geslachtsgemeenschap met minstens één

<sup>5</sup> Door het lage aantal mannen en vrouwen die ervaring hebben met seks tegen betaling, worden hier absolute aantallen gepresenteerd in plaats van percentages.

<sup>6</sup> Door het lage aantal mannen en vrouwen die seks hebben met (een) swingpartner(s), worden hier absolute aantallen gepresenteerd in plaats van percentages.

swingpartner. Meer mannen dan vrouwen hadden tijdens het swingen anale seks met anderen (zeven mannen en drie vrouwen). Iets minder dan de helft ( $N = 14$ ) van de mannen en vier vrouwen gebruikten altijd een condoom bij vaginale seks met swingpartner. Bij anale seks met een swingpartner gebruikten zeven mannen en één vrouw consequent een condoom.

#### Genotsmiddelengebruik tijdens vaginale en anale seks

Van de mannen die de laatste keer geslachtsgemeenschap hadden met hun vaste partner, was 10% onder invloed van alcohol en 2% onder invloed van drugs. Bij anale seks waren deze percentages iets hoger: respectievelijk 16% en 6%. Bij mannen die het laatste seksuele contact hadden met een losse partner lag het genotsmiddelengebruik beduidend hoger. Bij de laatste keer

geslachtsgemeenschap met een losse partner was 32% van de mannen onder invloed van alcohol en 9% onder invloed van drugs. Bij anale seks gebruikte 27% alcohol en 15% drugs. Alleen bij mannen die geslachtsgemeenschap hadden met een losse partner, werd een relatie gevonden tussen condoom- en drugsgebruik: mannen die onder invloed waren van drugs hadden vaker onbeschermd seks in vergelijking met mannen die geen drugs gebruikten. ( $\chi^2(1, N = 491) = 10.53, p = .001$ , Cramers  $V = .15$ ). Dit verband werd niet aangetoond voor alcohol- en condoomgebruik.

Bij de laatste keer geslachtsgemeenschap met een losse partner was 29% van de vrouwen onder invloed van alcohol en 5% onder invloed van drugs. Bij een vaste partner waren deze percentages respectievelijk 8% en 1%. Voor de laatste keer anale seks wezen de

Tabel 4. Percentage mannen en vrouwen dat zich heeft laten testen op hiv (%)\*

	Mannen (N= 3626)		Vrouwen (N= 3808)	
	ooit N= 3626	afgelopen 12 maanden N= 3626	ooit N= 3808	afgelopen 12 maanden N= 3808
<b>Leeftijd</b>				
15 - 24 jaar	19,4 ▼	10,2 ▲	22,7 ▼	12,2 ▲
25 - 39 jaar	33,5 ▲	9,3 ▲	52,4 ▲	14,5 ▲
40 - 54 jaar	32,8 ▲	7,1	35,1 ▲	4,1 ▼
55 - 70 jaar	19,0 ▼	3,2 ▼	12,5 ▼	0,8 ▼
<b>Opleiding, schoolgaand &lt; 26 jaar</b>	N= 259	N= 259	N= 385	N= 385
laag	18,7	10,3	20,8	18,2 ▲
hoog	12,6	5,5	15,6	7,8 ▼
<b>Opleiding, niet-schoolgaand ≥ 26 jaar</b>	N= 3363	N= 3363	N= 3416	N= 3416
laag	25,4 ▽	7,4	24,4 ▼	4,5 ▽
midden	27,1	6,3	35,2	6,8
hoog	33,1 △	7,3	41,3 ▲	9,2 △
<b>Etniciteit (15-39 jarigen)</b>	N= 1308	N= 1308	N= 1610	N= 1610
Autochtoon/westers	27,7 ▼	9,1	42,3	12,8
Turks	28,1	3,5	35,9	7,7
Marokkaans	28,1 †	9,4 †	33,3	8,9
Antilliaans/Arubaans	56,8 ▲	21,6 △	61,5	25,0
Surinaams	36,7	16,3	47,2	19,6
<b>Religie</b>	N= 3624	N= 3624	N= 3808	N= 3808
Gelovig	25,8	6,6	29,2 ▽	6,3
Niet gelovig	29,2	7,4	34,9 △	7,9
<b>Stedelijkheid</b>	N= 3600	N= 3600	N= 3793	N= 3793
weinig tot niet	23,4 ▽	5,5 ▽	26,2 ▽	5,9
matig tot sterk	28,5	6,9	33,4	6,2
zeer sterk	32,5 △	10,1 △	38,4 △	11,0 △
<b>Totaal</b>	27,5 ▽	7,0	32,1 △	7,0

▲ ▼ = significant hoger/lager dan percentage in totale groep

△ ▽ = significant hoger/lager dan percentage, marginaal verschil

△ ▽ = in de 'totaal' rij = significant hoger/lager percentage dan bij het andere geslacht, marginaal verschil

\* Deze vraag is alleen gesteld aan de mannen en vrouwen die ooit seks hebben gehad

† celvulling is lager dan 30

Tabel 5. Percentage mannen en vrouwen dat zich heeft laten testen op andere soa dan hiv (%)\*\*

	Mannen (N= 3626)		Vrouwen (N= 3808)	
	ooit	afgelopen 12 maanden	ooit	afgelopen 12 maanden
<b>Leeftijd</b>	N= 3626	N= 3626	N= 3808	N= 3808
15 - 24 jaar	16,5	9,5 ▲	26,5	13,7 ▲
25 - 39 jaar	25,7 ▲	6,2 ▲	41,0 ▲	11,2 ▲
40 - 54 jaar	18,7	3,8	20,3 ▼	2,4 ▼
55 - 70 jaar	13,5 ▼	2,2 ▼	8,7 ▼	0,5 ▼
<b>Opleiding, schoolgaand &lt; 26 jaar</b>	N= 259	N= 259	N= 385	N= 385
laag	14,0	10,3	27,3	18,2
hoog	15,3	8,2	20,9	10,7
<b>Opleiding, niet-schoolgaand ≥ 26 jaar</b>	N= 3363	N= 3363	N= 3416	N= 3416
laag	16,8	4,3	15,6 ▼	3,5
midden	16,8 ▽	4,0	25,1	5,3
hoog	24,2 △	4,7	30,5 ▲	6,3
<b>Etniciteit (15-39 jarigen)</b>	N= 1308	N= 1308	N= 1610	N= 1610
Autochtoon/westers	21,5 ▼	6,7*	35,2	10,9 ▼
Turks	15,8	3,5*	25,6	2,6
Marokkaans	9,4 †	3,1* †	17,8 ▼	2,3
Antilliaans/Arubaans	57,9 ▲	23,7*	59,6 ▲	30,8 ▲
Surinaams	36,7 ▲	14,3*	44,8	19,0 ▲
<b>Religie</b>	N= 3624	N= 3624	N= 3808	N= 3808
Gelovig	17,1 ▽	4,1	19,5 ▽	4,6 ▽
Niet gelovig	20,5 △	5,3	27,7 △	6,8 △
<b>Stedelijkheid</b>	N= 3600	N= 3600	N= 3793	N= 3793
weinig tot niet	14,2 ▼	3,3 ▽	16,2 ▼	4,1 ▼
matig tot sterk	18,0	4,3	23,9	4,8
zeer sterk	29,4 ▲	8,2 △	34,9 ▲	10,7 ▲
<b>Totaal</b>	18,9 ▽	4,7	23,6 △	5,7

▲ ▼ = significant hoger/lager dan percentage in totale groep

△ ▽ = significant hoger/lager dan percentage in totale groep, marginaal verschil

△ ▽ = in de 'totaal' rij = significant hoger/lager percentage dan bij het andere geslacht, marginaal verschil

\* te lage celaantallen om te toetsen

\*\* Deze vraag is alleen gesteld aan de mannen en vrouwen die ooit seks hebben gehad

† celvulling is lager dan 30

percentages in dezelfde richting als bij mannen. Met een losse partner was 32% onder invloed van alcohol en 13% onder invloed van drugs. Met een vaste partner waren deze percentages 16% en 4%. Voor vrouwen werd, zowel bij vaginale als anale seks, geen enkele relatie gevonden tussen genotsmiddelen- en condoomgebruik.

#### Testen op hiv & soa

Ongeveer een derde (32%) van de seksueel actieve vrouwen en ongeveer een kwart (28%) van de seksueel actieve mannen heeft zich ooit laten testen op hiv (Tabel 4). Voor beiden seksen geldt dat 7% dit ook het afgelopen jaar heeft gedaan. Voor zowel mannen als vrouwen hing het testgedrag op hiv (ooit en de afgelopen twaalf maanden) samen met nagenoeg alle onderzochte sociaal-demografisch kenmerken (Tabel 4).

Bijna een vijfde (19%) van de mannen en 24% van

de vrouwen heeft zich ooit op soa laten testen (Tabel 5). 5% van de mannen en 6% van de vrouwen deed dit in het afgelopen jaar. Ook voor het testgedrag op soa (ooit en in de afgelopen twaalf maanden) werden relaties gevonden met alle onderzochte sociaal-demografische gegevens (Tabel 5).

#### Verschuivingen testgedrag ten opzichte van 2006 en 2009

In vergelijking met de onderzoeken Seksuele gezondheid in Nederland 2006 en 2009 (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006; Bakker et al., 2009) is het testgedrag op soa en hiv voor zowel mannen als vrouwen ongewijzigd gebleven (tabel 6). Het percentage mannen dat zich ooit had laten testen lag voor de periode 2006-2011 tussen de 32% - 34% ( $\chi^2(2, N = 8476) = 2.00, p = .368$ , Cramers  $V = .02$ ), voor vrouwen was dit tussen de 37% - 40% ( $\chi^2(2, N = 8383) = 2.73, p = .256$ , Cramers  $V = .02$ ). Wat betreft het testen in de afgelopen twaalf



Tabel 6. Verschillen in testgedrag soa/hiv tussen 2006, 2009 en 2011, naar sekse (%)\*

	Mannen			Vrouwen		
	2006 (n= 2006)	2009 (n= 2648)	2011 (n= 3507)	2006 (n= 2003)	2009 (n= 2677)	2011 (n= 3602)
Ooit laten testen op soa of hiv	33,6	33,9	32,3	37,4	38,3	39,6
Afgelopen 12 maanden laten testen op soa of hiv	9,8	9,2	8,1	10,6	8,6	9,0

\* 16-69 jarigen

maanden waren deze percentages voor mannen en vrouwen respectievelijk tussen de 10% - 8% ( $\chi^2$  (2,  $N = 8476$ ) = 4,89,  $p = .087$ , Cramers  $V = .02$ ) en tussen de 11% - 9% ( $\chi^2$  (2,  $N = 8383$ ) = 6,20,  $p = .045$ , Cramers  $V = .03$ ). Het testgedrag in deze periode is ook bekeken voor verschillende leeftijdscategorieën (19 t/m 24 jaar, 25 t/m 39 jaar, 40 t/m 54 jaar en 55 t/m 70 jaar). Hierbij zijn geen verschuivingen gevonden.

#### Prevalentie van soa en hiv

Van alle respondenten die zich ooit lieten testen op hiv, werd bij 0,9% hiv vastgesteld. Hiv werd vaker vastgesteld bij geteste mannen (1,7%) dan bij geteste vrouwen (0,2%;  $\chi^2$  (1,  $N = 2195$ ) = 14,61,  $p < .001$ , Cramers  $V = .08$ ). Bij 19% van de geteste mannen en 22% van de geteste vrouwen werd ooit een soa gediagnostiseerd. De soa die hierbij het meest werd gediagnostiseerd is chlamydia (13%), gevolgd door gonorrhoe (4%) en herpes genitalis (2%). Chlamydia werd vaker vastgesteld bij vrouwen (15%) dan bij mannen (9%;  $\chi^2$  (1,  $N = 1577$ ) = 13,93,  $p < .001$ , Cramers  $V = .09$ ). Gonorrhoe werd daarentegen vaker bij mannen gediagnostiseerd (7%) dan bij vrouwen (2%;  $\chi^2$  (1,  $N = 1577$ ) = 31,76,  $p < .001$ , Cramers  $V = .14$ ). Ook in de afgelopen twee jaar was chlamydia de meest voorkomende soa (3%). Tot slot waren mannen in de afgelopen twee jaar vaker met een gonorrhoe geïnfecteerd (2%) dan vrouwen (0,2%;  $\chi^2$  (1,  $N = 1576$ ) = 8,56,  $p = .003$ , Cramers  $V = .07$ ).

#### Discussie

Met behulp van deze studie is het condoomgebruik en testgedrag van de Nederlandse bevolking in kaart gebracht. Daarbij is gekeken naar de samenhang tussen het condoomgebruik en testgedrag enerzijds, en anderzijds naar de samenhang met sociaal-demografische kenmerken om zo mogelijke risicogroepen te kunnen identificeren. Op een drietal onderwerpen is voor het eerst epidemiologisch inzicht verkregen voor de Nederlandse bevolking: correct condoomgebruik bij vaginale en anale seks, de invloed van genotsmiddelen op condoomgebruik, en het condoomgebruik bij betaalde seks en swingcontacten.

Condoomgebruik met zowel een vaste als losse partner is anno 2011 nog steeds geen vanzelfsprekendheid. Hoewel bij seks met een losse partner vaker een condoom wordt gebruikt dan met een vaste partner, had van degenen die de laatste keer seks hadden met een losse partner maar liefst 48% van de mannen en 60% van de vrouwen onbeschermd vaginale seks. Bij

anale seks zijn deze percentages respectievelijk 47% en 71%. Daarnaast komt incorrect condoomgebruik met een losse partner bij 9% van de vaginale sekscontacten en bij 6% van de anale sekscontacten voor. Opvallend is dat het condoomgebruik met losse partners voor zowel mannen als vrouwen niet samenhangt met de sociaal-demografische kenmerken. Alleen mannen die seks hebben met mannen gebruiken vaker een condoom met losse partners. Ten gevolge van de hoge prevalentie van soa in deze groep zijn zij ook degenen die het hoogste risico lopen op infectie met hiv of een andere soa. Daarbij richten veel preventieve activiteiten zich juist op deze doelgroep. Binnen een vaste relatie gebruiken respondenten in de leeftijd 15-39 jaar bij zowel vaginale als anale seks vaker condooms, en 40-70 jarigen doen dit juist minder. Dit is op zich niet verwonderlijk gezien het feit dat vooral jongeren binnen een relatief kort tijdsbestek meerdere vaste partners hebben. Daarnaast kan het zo zijn dat deze "jongere" leeftijdscategorieën vaker zijn geweest op de noodzaak om binnen een vaste relatie condooms te gebruiken door bijvoorbeeld de Vrij Veilig-campagnes van Soa Aids Nederland. Verder worden condooms niet uitsluitend gebruikt ter preventie van soa, maar ook ter preventie van zwangerschap. Dit zal zeker voor koppels boven de vruchtbare leeftijd minder van toepassing zijn.

Het percentage mannen en vrouwen dat onbeschermd seks heeft met een losse partner, is in deze studie hoger dan in het vorige monitor onderzoek Seksuele Gezondheid in Nederland 2009 (Bakker et al., 2009). Toen had 41% van de mannen en 54% van de vrouwen onbeschermd geslachtsgemeenschap gehad en 45% van de mannen en 69% van de vrouwen onbeschermd anale seks met een losse partner. Het condoomgebruik kan helaas niet worden vergeleken met de monitor in 2006, omdat toen het condoomgebruik op een andere manier is bevestigd. Hoe het komt dat men nu vaker onbeschermd seks heeft met een losse partner dan in 2009 is niet duidelijk. Wellicht neemt de angst voor soa af of zijn te weinig preventieve activiteiten gericht op seks met losse partners. Ook in andere Europese landen gebruikt een hoog percentage mannen en vrouwen geen condoom tijdens seksueel contact met een losse partner. Zo rapporteerde in een Britse bevolkingsstudie 48% van de mannen en 63% van de vrouwen dat zij onbeschermd seks hadden bij de laatste keer dat zij seks hadden met een losse partner (Riha, Mercer, Soldan, French, & Macintosh, 2011). Uit een nationale studie in Italië kwam naar

voren dat tweederde van de respondenten niet altijd condooms gebruikt met losse partners (Signorelli et al., 2006). En hoewel het condoomgebruik in de Verenigde Staten sinds de jaren '80 is gestegen, gebruikte slechts 20% van de respondenten een condoom bij het laatste vaginale losse sekscontact (Anderson, 2003).

In de afgelopen zes maanden hadden mannen veel vaker geslachtsgemeenschap tegen betaling dan vrouwen. Ondanks dat men zou verwachten dat bij seks tegen betaling "safe seks" de norm is, gebruikt een derde van de mannen in de afgelopen zes maanden nooit of soms een condoom bij geslachtsgemeenschap tegen betaling. Hoewel het hier een kleine groep betreft, is deze bevinding zorgwekkend. Zeker gezien het feit dat prostituees veel wisselende sekscontacten hebben, gemiddeld zo'n twintig cliënten per week (Van Veen, Götz, Van Leeuwen, Prins, & Van de Laar, 2010). Dat tijdens betaalde seks niet altijd een condoom wordt gebruikt, wordt ondersteund door het onderzoek van Van Veen et al. (2010). In deze studie liet bijna een vijfde (18%) van de commerciële sekswerkers inconsequent condoomgebruik zien met hun cliënten. Daarnaast rapporteerden 39% van de prostituees in deze studie condoomfalen. Door een relatief hoge soa- en hiv-prevalentie onder prostituees (met name onder transgender-prostituees en prostituees die drugs gebruiken) (zie bijvoorbeeld Talbott, 2007; Van Veen et al., 2010) en het seksueel risicogedrag dat zij vertonen, is het goed mogelijk dat zij tevens hun klanten besmetten met soa- en hiv-infecties (Ghys, Jenkins, & Pisani, 2001; Talbott, 2007). Wellicht bevat onze steekproef ook mensen die incidenteel geld ontvangen voor seks, en zijn deze bevindingen ook hier van toepassing. Helaas is het niet mogelijk om dit na te gaan, omdat dit niet is gevraagd.

Het aantal mensen dat in dit onderzoek swingcontacten had was zeer gering. Van de 234 mannen en 105 vrouwen die in de afgelopen 6 maanden naast hun vaste partner seks hadden met anderen, waren slechts 35 mannen en 18 vrouwen swingers. Harde uitspraken over het condoomgebruik met swingpartners kunnen daardoor niet worden gedaan. Er zijn echter, op basis van dit onderzoek, wel aanwijzingen dat swingers regelmatig onbeschermd seks hebben. Het onderzoek van Dukers-Muijers, Niekamp, Broers en Hoebe (2011) bevestigt dit vermoeden. In dit onderzoek werd namelijk de hoogste soa-prevalentie gevonden onder mannen die seks hebben met mannen, jongeren en swingers. Onder de 45-plussers waren swingers zelfs verantwoordelijk voor 55% van de soa-diagnoses. Een bevolkingsstudie als deze is hoogstwaarschijnlijk niet het juiste middel om het risicogedrag van swingers in kaart te brengen.

In deze studie is alleen een relatie tussen drugs- en condoomgebruik gevonden bij mannen die de laatste keer geslachtsgemeenschap hadden met een losse partner; mannen die onder invloed waren van drugs, hadden vaker onbeschermd seks dan de mannen die geen drugs hadden gebruikt. Een verklaring voor

deze relatie is dat deze mannen mogelijk hoog scoren op *sensation seeking* (de noodzaak tot het hebben van gevarieerde, nieuwe gevoelens en ervaringen) en hierdoor meer in risicovol gedrag vervallen (Ross & Williams, 2001). Ook kan het ontremmende effect van sommige drugssoorten (zoals cocaïne) ervoor zorgen dat er seksuele risico's worden genomen (Gianotten, 2009). Een verband tussen alcohol- en condoomgebruik werd in deze studie niet aangetoond. In een review van Cooper (2002) werd al eerder gevonden dat de relatie tussen alcoholgebruik en beschermingsgedrag (waaronder condoomgebruik) inconsistent is. Daarbij werd in deze review tevens de complexiteit van dit verband en de mogelijke invloeden van andere variabelen benadrukt zoals persoonlijkheidskenmerken en relatiestatus. Dit laatste punt wordt in de huidige studie enigszins ondersteund, gezien het feit dat voor mannen een relatie werd gevonden tussen drugs- en condoomgebruik met een losse partner. Verdiepend onderzoek naar deze samenhang en de rol van overige variabelen is dan ook wenselijk.

Meer vrouwen hebben zich gedurende het leven laten testen op soa (32%) en hiv (24%) dan mannen (respectievelijk 28% en 19%). Zwangerschap, met de daarbij horende prenatale screening (op hiv en sommige soa), speelt hierbij een belangrijke verklarende factor. Veel vrouwen zijn ooit wel eens zwanger geweest, maar dit is bij aanzienlijk minder vrouwen het geval met betrekking tot afgelopen jaar. Dit kan eveneens een verklaring zijn voor het feit dat er geen verschillen zijn gevonden naar geslacht voor het testen op soa en hiv in het afgelopen jaar. Het percentage mannen en vrouwen dat zich ooit en in het afgelopen jaar heeft laten testen op soa en hiv is ten opzichte van 2006 en 2009 ongewijzigd gebleven. Weliswaar is het aantal testen bij soa-poli's de afgelopen jaren flink gestegen, maar sinds 2008 is het aantal testen bij de huisarts gedaald (Vriend et al., 2011). Er zijn aanwijzingen dat men zich tegenwoordig vaker bewust laat testen. In 2006 liet namelijk 61% van de mannen en vrouwen zich de laatste keer op soa en/of hiv testen als onderdeel van een lichamelijk onderzoek of een standaardprocedure (Bakker & Vanweesenbeeck, 2006). In 2011 wilde 67% van de geteste mannen en 61% van de geteste vrouwen speciaal weten of hij/zij een soa had, los van een ingreep of andere procedure. Een één op één vergelijking tussen 2006 en 2011 kan echter niet worden gemaakt, omdat in de huidige studie het testgedrag voor soa en hiv apart zijn bevraagd.

Slechts bij 0,9% van de geteste respondenten is ooit hiv geconstateerd (1,7% van de mannen en 0,2% van de vrouwen). Bij ongeveer één op de vijf Nederlandse mannen en vrouwen die zich ooit op soa heeft laten testen, is een soa vastgesteld. Van deze mannen en vrouwen was respectievelijk 9% en 15% geïnfecteerd met chlamydia. Het verschil in deze percentages wijst op de mogelijkheid dat geïnfecteerde mannen met meerdere vrouwen onbeschermd seks hebben of dat

een grote groep mannen wel chlamydia heeft, maar dit niet van zichzelf weet. Het zorgelijke hiervan is dat deze mannen deze soa echter wel onbewust kunnen doorgeven aan toekomstige seksuele partner(s).

Concluderend kan worden vastgesteld dat een substantieel deel van de Nederlandse bevolking inconsequent condooms gebruikt tijdens seksueel contact met een losse partner. Mogelijk loopt deze groep risico op een soa- en/of hiv-infectie. De omvang van deze groep is zorgwekkend te noemen, namelijk 10% van de seksueel actieve mannen en 7% van de seksueel actieve vrouwen. Wanneer we deze cijfers vergelijken met de cijfers uit 2006 en 2009 (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006; Bakker et al., 2009), moeten we concluderen dat de huidige investering in voorlichting en preventie onvoldoende blijkt om de omvang van de risicogroep te laten afnemen. Uit deze studie komt verder naar voren dat incorrect condoomgebruik de aandacht verdient. Bij negen procent van de vaginale contacten en zes procent van de anale contacten wordt pas een condoom omgedaan als er al begonnen is met vaginale of anale geslachtsgemeenschap. Verdiepend onderzoek naar dit risicogedrag, waarbij tevens wordt gekeken naar andere aspecten van incorrect condoomgebruik (zoals het verkeerd afrollen van condooms en het gebruiken van oliehoudende glijmiddelen) en condoomfalen, is dan ook relevant. Daarnaast werden in deze studie aanwijzingen gevonden dat tijdens betaalde seks en swingcontacten sprake is van inconsequent condoomgebruik. Deze studie bevatte echter te weinig mensen met deze seksuele ervaringen om hierover harde uitspraken te doen. Vervolg onderzoek is dan ook wenselijk. Tenslotte is het noodzakelijk om het actieve soa- en hiv testbeleid te continueren, teneinde soa- en hiv-infecties bij mensen die risico hebben gelopen tijdig op te sporen en verdere verspreiding te voorkomen.

## Literatuur

- Anderson, J. E. (2003). Condom use and HIV risk among US adults. *American Journal of Public Health*, 93, 912-914.
- Bakker, F., & Vanwesenbeeck, I. (2006). *Seksuele gezondheid in Nederland*. [Sexual Health in the Netherlands.] Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Bakker, F., de Graaf, H., de Haas, S., Kedde, H., Kruijer, H., & Wijsen, C. (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland*. [Sexual Health in the Netherlands.] Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Brouwers, E., Niekamp, A. M., Morré, S. A., Bruggemans, C. A., & Hoebe, C. J. P. A. (2007). *Swingers an emerging riskgroup for Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae*. Geleen: GGD Zuid Limburg.
- Cooper, M. L. (2002). Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: Evaluating the evidence. *Journal of Studies on Alcohol*, 14 (Suppl.), 101-117.
- Currie, C., Gabhainn, S. N., Godeau, E., Roberts, C., Smith, R., & Currie, D. (red.). (2008). *Inequalities in young people's health. HBSC International report from the 2005/2006 survey*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- David, S. (red.) (2011). Nationaal soa/hiv plan 2012-2016: *'Bestendigen en versterken'*. Bilthoven: RIVM.
- De Wit, J., & Picavet, C. (2009). Preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen en hiv. In L. Gijs, W. Gianotten, I. Vanwesenbeeck, & Ph. Weijenberg (red.), *Seksuologie* (pp. 251-264). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Dukers-Muijters, N.H.T.M., Niekamp, A.M., Brouwers, E.E.H.G., & Hoebe, C.J.P.A. (2011). Older and swinging; need to identify hidden and emerging risk groups at STI clinics. *Sexually Transmitted Infections*, 86, 315-317.
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2011). *HIV/AIDS surveillance in Europe 2010*. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control.
- Gianotten, W. L. (2009). Drugs, genotmiddelen en seksualiteit. In L. Gijs, W. Gianotten, I. Vanwesenbeeck, & P. Weijenberg (red.), *Seksuologie* (pp. 567-573). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Ghys, P. D., Jenkins, C., & Pisani, E. (2001). HIV surveillance among female sex workers. *AIDS*, 15 (Suppl. 3), S33-S40.
- Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding. (2009). *Seksuele gezondheidszorg: Deel 1, handboek soa*. Bilthoven: RIVM.
- Riha, J., Mercer, C. H., Soldan, K., French, C.E., & Macintosh, M. (2011). Who is being tested by the English National Chlamydia Screening Programme? A comparison with national probability survey data. *Sexually Transmitted Infections*, 87, 306-311.
- Ross, M. W., & Williams, M. L. (2001). Sexual behavior and illicit drug use. *Annual Review of Sex Research*, 12, 290-310.
- Signorelli, C., Pasquarella, C., Limina, R. M., Colzani, E., Fanti, M., Cielo, A., ... Quarto, M. (2006). Third Italian national survey on knowledge, attitudes, and sexual behaviour in relation to HIV/AIDS risk and the role of health education campaigns. *European Journal of Public Health*, 16(5), 498-504.
- Talbot, J. R. (2007). Size matters: The number of prostitutes and the global HIV/aids pandemic. *PLoS ONE*, 2, e543. Opgehaald van <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0000543>
- Van der Poel, & Boon, B. (2007). *Swingers en Hepatitis B; onderzoek naar seksueel risicogedrag van swingers en kansen voor hepatitis B preventie*. Rotterdam: IVO.
- Van Sighem, A., Smit, C., Gras, L., Holman, R., Stolte, I., Prins, M., & Wolf, F. de. (2011). *Monitoring Report 2011. Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection in the Netherlands*. Amsterdam: Stichting HIV Monitoring.
- Van Veen, M. G., Götz, H. M., van Leeuwen, P. A., Prins, M., & van de Laar, M. J. W. (2010). HIV and sexual risk behaviour among commercial sex workers in the Netherlands. *Archives of sexual behavior*, 39, 714-723.
- Vanwesenbeeck, I. (2009). Seksuele diversiteit. In L. Gijs, W. Gianotten, I. Vanwesenbeeck & Ph. Weijenberg (red.), *Seksuologie* (pp. 191-207). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Vriend, H. J., Koedijk, F. D. H., van den Broek, V. F., van Veen, M. G., Op de Coul, E. L. M., van Sighem, ... van der Sande, M.A.B. (2010). Sexually transmitted infections. *Sexually transmitted infections, including HIV, in the Netherlands 2010*. RIVM-rapport 210261009. Bilthoven: RIVM.
- Wijsen, C., & de Haas, S.F. (2012). Seksuele gezondheid in Nederland 2011: achtergronden en samenstelling van een representatieve steekproef voor een bevolkingsgroep. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 36, 83-86.

## Summary

### Condom use and testing behaviour in the Netherlands

What is the prevalence of condom use and what is the STI/HIV testing behaviour among Dutch youth and adults? This question is central to this article. A representative sample of more than 8,000 Dutch men and women, between 15 and 70 years of age, completed a digital questionnaire about their sexual health. In 2011 the use of condoms, both with a steady and casual partner, is still not always the norm. Although men

and women had more protected sex with a casual partner than with a steady partner, 48% of men and 60% of women had unprotected vaginal sex with a casual partner. For anal sex, these percentages were 47% and 71% respectively. Furthermore, during 9% of all vaginal sexual contacts there is incorrect condom use because the man's penis has already been in the vagina before a condom is used. 6% report incorrect condom use during anal sex. Of all sexually active men and women, 10% and 7% respectively did not use a condom during the last sexual contact with a casual partner. Therefore they were at risk for an STI and/or HIV infection. Condom use with a casual partner was hardly related to socio-demographic characteristics. Only men who have sex with men tend to use a condom with casual partners. The number of people who have been paid for sex and/or have engaged in swinging (swapping partners) in the past 6 months, is very small. However, there are indications that within these forms of sexual contact inconsistent condom use is common. Men who were under the influence of drugs had unprotected sex more frequently than men who had not used drugs. Women had more often been tested for STI's (32%) and HIV (24%) in their life than men (28% and 19%). In the past year, 7% of men and women had been tested for STI and 6% and 5% respectively for HIV. This testing behaviour was related to all socio-demographic characteristics. Since 2006 testing behaviour has remained stable. Finally, 1% of men and women had tested positive for HIV and one in five men and women indicated that they had ever had a positive STI test. Among those with a positive test, chlamydia was the most commonly diagnosed STI. Despite investments to encourage condom use, the part of the Dutch population who report inconsistent condom use with a casual partner, remains structurally high. It is therefore necessary to continue the active testing policy.

**Keywords:** condom use, testing behaviour, sexual risk behaviour, STI- and HIV-infections, Netherlands.

**Trefwoorden:** condoomgebruik, testgedrag, seksueel risicogedrag, soa- en hiv-infectie, Nederland.