

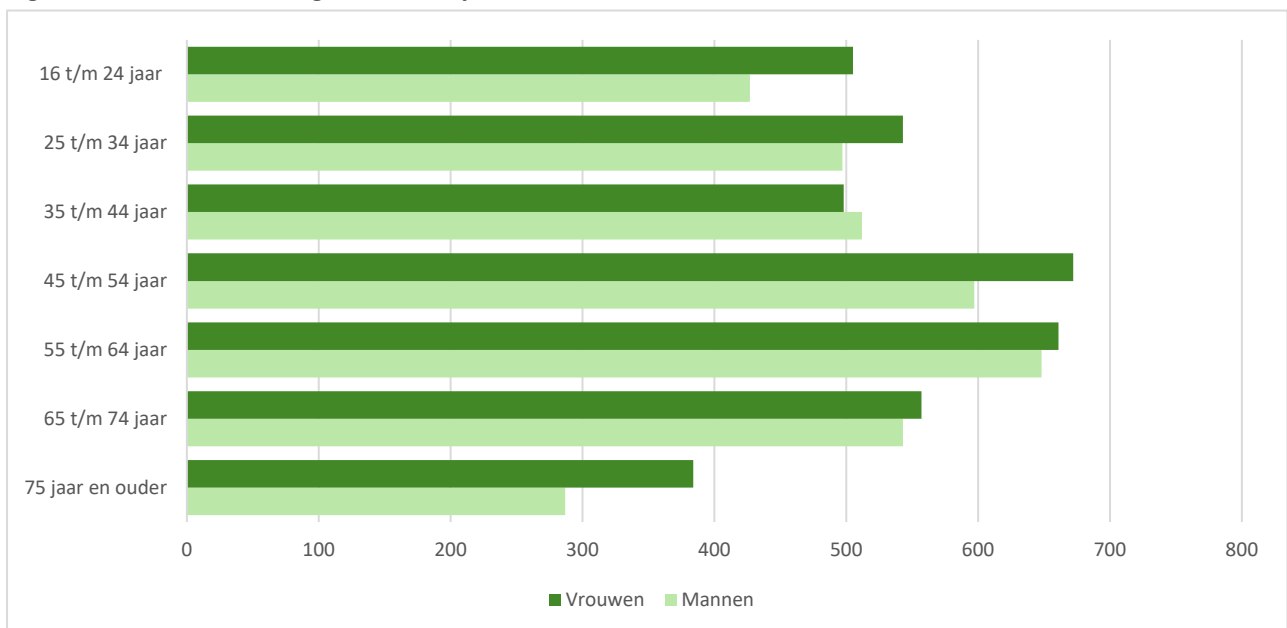
Kerncijfers leefstijlmonitor seksuele gezondheid 2016

Over welke cijfers hebben we het?

In Nederland worden gegevens over de leefstijl van de bevolking verzameld door meerdere thema-instituten die elk op hun eigen terrein werken, zoals roken, drugsgebruik, bewegen, voeding en seksuele gezondheid. Het ministerie van VWS heeft behoefte aan meer efficiëntie en afstemming bij deze gegevensverzameling. Daarom is in 2013 het Consortium Leefstijlmonitor gestart met een monitoringsysteem voor leefstijlfactoren (LSM).

Binnen de LSM wordt voor elk leefstijlthema een beperkte set van kerncijfers verzameld (de LSM-K). Deze jaarlijkse kerngegevens zijn opgenomen in de CBS-gezondheidsenquête. Daarnaast vinden er aanvullende enquêtes plaats (de LSM-A) waarin één thema breder wordt bevraagd. Rutgers is verantwoordelijk voor de uitvoering voor de LSM-A 'seksuele gezondheid' die om de vier jaar plaatsvindt. De eerste resultaten hiervan worden najaar 2017 verwacht.

Figuur 1: Aantal deelnemers naar geslacht en leeftijd



De hier gepresenteerde cijfers hebben betrekking op 3.511 mannen en 3.820 vrouwen tussen de 16 en 85 jaar (Figuur 1).

Het betreft een representatieve groep voor de totale Nederlandse bevolking.

Sommige vragen zijn aan een subgroep voorgelegd en respondenten konden vragen desgewenst ook overslaan. Daardoor zal het aantal respondenten per vraag verschillen.

In 2014 en 2015 zijn al eerder kerncijfers verzameld. Deze factsheet doet verslag van de resultaten van 2016 die betrekking hebben op het thema seksuele gezondheid (Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM, Rutgers en Soa Aids Nederland, 2016). Het betreft de volgende indicatoren:

- Seksueel actief: geslachtsgemeenschap en/of anale seks in de afgelopen 12 maanden.
- Aantal sekspartners: meer dan één sekspartner in afgelopen 12 maanden.
- Losse partners: laatste sekscontact met een losse of betaalde sekspartner.
- Risico op soa en/of hiv bij laatste seks: laatste sekscontact met losse/betaalde sekspartner en onbeschermd (zonder condoom).
- Hiv-test: getest op hiv in afgelopen 12 maanden.
- Soa-test: getest op andere soa dan hiv in afgelopen 12 maanden.
- Pilgebruik: gebruik anticonceptiepil onder vrouwen van 16-49 jaar op moment van afname vragenlijst.
- Anticonceptiegebruik: gebruik anticonceptie onder seksueel actieve vrouwen van 16-49 jaar op moment van afname vragenlijst.
- Risico ongeplande zwangerschap: seksueel actief, geen anticonceptie, niet zwanger of kinderwens bij vrouwen van 16-49 jaar.

De kerncijfers seksuele gezondheid

Driekwart van de Nederlanders van 16 tot 85 jaar heeft in de afgelopen 12 maanden seks gehad (Tabel 1). Meer mannen dan vrouwen hebben seks gehad. In dit onderzoek is seks gedefinieerd als geslachtsgemeenschap en/of anale seks. Ruim 7 procent had het afgelopen jaar meer dan één sekspartner. Voor 8,8% van de Nederlanders was de laatste sekspartner iemand met wie zij geen vaste relatie hadden (een losse partner). Binnen deze groep heeft 64,2% van de mannen en 49,6% van de vrouwen hierbij een condoom gebruikt (niet in Tabel). Bij mannen is hun laatste sekspartner vaker een losse partner dan bij vrouwen. Mannen lopen iets vaker risico op soa en/of hiv (3,0% dan vrouwen (2,1%). In 2016 heeft 4,3% van de Nederlanders tussen de 16 en de 85 jaar een hiv-test gedaan en 5,2% een soa-test. Vrouwen doen vaker een soa-test dan mannen.

Risico op ongeplande zwangerschap

Pil- en anticonceptiegebruik is alleen gevraagd aan vrouwen tussen de 16 en 49 jaar. Ruim 7 van de 10 seksueel actieve vrouwen gebruikt een anticonceptiemiddel (bijvoorbeeld de pil, condoms, een spiraal of sterilisatie). Ruim een derde (35,1%) van de seksueel actieve vrouwen van 16 tot en met 49 heeft het afgelopen jaar de anticonceptiepil gebruikt (Tabel 1). Een op de 6 (16,4%) seksueel actieve vrouwen van 16 tot en met 49 jaar gebruikt geen anticonceptie, terwijl ze niet zwanger zijn en geen kinderwens hebben. Deze vrouwen lopen hiermee risico op ongeplande zwangerschap, indien zij vruchtbaar zijn.

Tabel 1: Kerncijfers naar geslacht (%)

	Mannen	Vrouwen	Totaal
Seksueel actief	76,3	70,6	73,5
Meer dan één sekspartner	9,4	5,0	7,2
Laatste partner los	11,3	6,1	8,8
Risico bij laatste seks	3,0	2,1	2,6
Hiv-test	4,1	4,4	4,3
Soa-test	4,2	6,1	5,2
Pilgebruik Δ	n.v.t.	35,1	35,1
Anticonceptiegebruik * Δ	n.v.t.	71,9	71,9
Risico ongepland zwanger * Δ	n.v.t.	16,4	16,4

* Alleen voor vrouwen die seks hebben gehad afgelopen jaar.

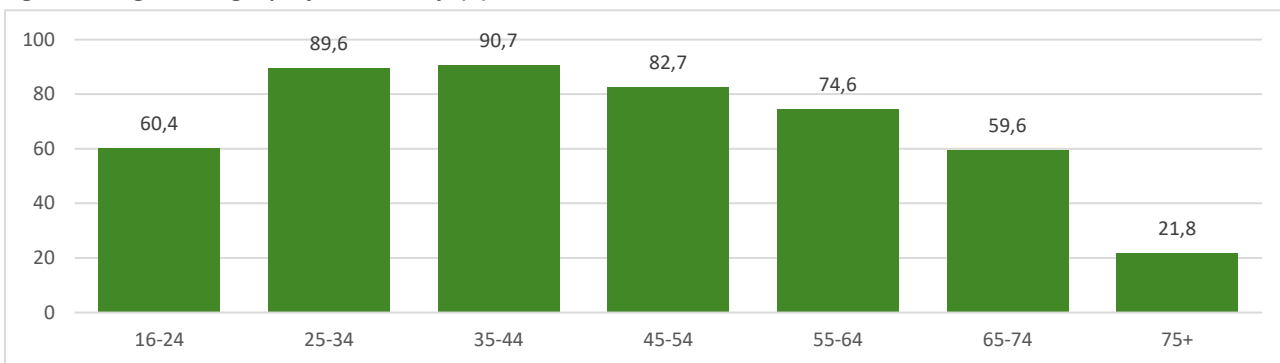
Δ Alleen voor vrouwen van 16 tot en met 49 jaar.

Verschillen tussen groepen

Verschillen in seksuele activiteit en leeftijd

Twee van de vijf 16 tot en met 24 jarigen hebben geen geslachtsgemeenschap en/of anale seks gehad in de afgelopen 12 maanden (Figuur 2). Personen van 25 tot 35 jaar en personen van 35 tot en met 44 jaar zijn het vaakst seksueel actief. Negen van de tien personen in deze groepen hebben het afgelopen jaar geslachtsgemeenschap en/of anale seks gehad. Seksuele activiteit loopt in de oudere leeftijdsgroepen terug. De oudste groep was het minst seksueel actief. Eén op de vijf 75-plussers had het afgelopen jaar geslachtsgemeenschap en/of anale seks. Deels heeft dit te maken met het verlies van een partner: onder gehuwde 65 tot 75 jarigen is 73,5% seksueel actief en onder gehuwde 75-plussers is dat 37,3%. Het is bekend dat geslachtsgemeenschap en/of anale seks op latere leeftijd vaak vervangen wordt door andere vormen van seks.

Figuur 2: Seks gehad in afgelopen jaar naar leeftijd (%)



Verschillen in risico op soa en/of hiv en ongeplande zwangerschap

Jongeren van 16 tot en met 24 jaar lopen in vergelijking met oudere leeftijdsgroepen het meeste risico op soa en/of hiv (Tabel 2). Van deze jongste leeftijdsgroep had 18,9% meer dan één sekspartner in het afgelopen jaar en voor ruim één op de vier was de laatste sekspartner een losse partner. Voor 7,3% van de jongeren tussen 16 en 24 jaar was de laatste partner een losse partner én werd er met deze partner geen condoom gebruikt. Deze jongeren liepen daardoor risico op soa's. De 25 tot en met 34-jarigen laten zich van alle leeftijdsgroepen het meest testen op soa's en/of hiv. In deze leeftijdsgroep deed één op de acht (12,9%) een soa-test in de laatste 12 maanden en één op de tien (10,2%) een hiv-test. Vrouwen van 16 tot en met 24 jaar beschermen zich vergeleken met vrouwen uit oudere leeftijdsgroepen beter tegen een ongeplande zwangerschap. Van de 16 tot en met 24-jarige seksueel actieve vrouwen gebruikt 92,0% een anticonceptiemethode. Het risico op ongeplande zwangerschap lijkt dan ook groter onder vrouwen boven de 35 jaar, wanneer we geen rekening houden met de afnemende vruchtbaarheid met het ouder worden.

Tabel 2: Kerncijfers naar leeftijd (%)

	16-24	25-34	35-44	45-54
Meer dan één sekspartner	18,9	12,5	5,9	4,4
Laatste partner los	27,2	11,5	5,4	5,5
Risico bij laatste seks	7,3	4,3	0,9	1,8
Hiv-test	6,4	10,2	5,9	2,9
Soa-test	9,4	12,9	6,3	3,3
Pilgebruik Δ	56,7	35,6	22,4	22,1
Anticonceptiegebruik* Δ	92,0	68,9	63,5	66,3
Risico ongepland zwanger* Δ	4,2	13,3	26,4	27,4

* Alleen voor vrouwen die seks hadden in afgelopen jaar.

Δ Alleen voor vrouwen van 16 tot en met 49 jaar.

Verschillen naar herkomst

Mensen met een Nederlandse, westerse of niet-westerse migratieachtergrond van 16 tot en met 85 jaar hebben het afgelopen jaar ongeveer even vaak seks gehad. Mensen met een niet-westerse migratieachtergrond hebben wel relatief vaak meer dan één sekspartner in het afgelopen jaar. Ook was de laatste partner vaker een losse partner. Er zijn echter grote culturele verschillen binnen deze groep die niet in de tabel zichtbaar zijn. Van de mensen met een niet-westerse migratieachtergrond liet een groter deel zich het afgelopen jaar testen op hiv (7,6%) of andere soa's (8,4%) dan van de mensen met een Nederlandse of een westerse achtergrond. Mogelijk vinden meer mensen uit deze groep het nodig om zich te laten testen omdat zij ook vaker meerdere en/of losse partners hadden in het afgelopen jaar. Vrouwen tussen de 16 en 49 jaar met een westerse of niet-westerse achtergrond gebruiken minder vaak de anticonceptiepil. Vrouwen met een niet-westerse achtergrond gebruiken ook minder vaak anticonceptie. Zij hebben echter niet significant meer kans op een ongeplande zwangerschap (omdat ze een kindwens hebben of zwanger zijn). Vrouwen met een westerse migratieachtergrond lopen wel iets meer risico op een ongeplande zwangerschap..

Tabel 3: Kerncijfers naar herkomst (%)

	Autochtoon	Westers	Niet-Westers
Seksueel actief	73,7	74,4	70,2
Meer dan één sekspartner	6,8	6,6	10,7
Laatste partner los	8,2	8,5	13,9
Risico bij laatste seks	2,4	2,3	4,1
Hiv-test	3,9	3,7	7,6
Soa-test	4,8	4,7	8,4
Pilgebruik * Δ	38,3	28,8	26,1
Anticonceptiegebruik* Δ	73,9	66,7	64,6
Risico ongepland zwanger * Δ	15,1	22,2	18,8

* Alleen voor vrouwen die seks hadden in afgelopen jaar.

Δ Alleen voor vrouwen van 16 tot en met 49 jaar.

Verschillen naar opleidingsniveau

Opleidingsniveau is gemeten door te vragen naar de hoogst afgeronde opleiding. Veel 16 tot en met 24-jarigen volgen nog een opleiding. Daarom is deze groep voor de verschillen naar opleidingsniveau buiten beschouwing gelaten. De laagopgeleiden zijn significant minder seksueel actief dan de midden- en hoogopgeleiden. Een op de drie laagopgeleiden had het afgelopen jaar geen geslachtsgemeenschap of anale seks, tegenover een op de vijf midden- of hoogopgeleiden. Zij hadden minder vaak twee of meer sekspartners in het laatste jaar. Laagopgeleiden laten zich ook minder vaak testen op soa of hiv. Hoogopgeleide vrouwen van 25 tot en met 49 jaar gebruiken vaker anticonceptie dan midden- en laagopgeleide vrouwen en deze vrouwen lopen een kleiner risico op ongeplande zwangerschap. Omdat het gemiddelde opleidingsniveau onder ouderen aanzienlijk lager is dan onder jongeren, is hierbij gecontroleerd voor leeftijd. Na controle voor leeftijd vielen de verschillen voor het testen op soa en hiv en voor anticonceptiegebruik weg. De verschillen in seksuele activiteit en het risico op ongeplande zwangerschap bleven ook na controle voor leeftijd bestaan.

Tabel 4: Kerncijfers naar opleidingsniveau onder 25-85 jarigen (%)

	Laag	Midden	Hoog
Seksueel actief	64,3	79,3	80,8
Meer dan één sekspartner	2,4	5,9	6,5
Laatste partner los	5,8	5,9	7,0
Risico bij laatste seks	1,4	1,8	2,2
Hiv-test	2,9	4,1	4,7
Soa-test	2,6	5,3	5,2
Pilgebruik * Δ	32,3	27,6	25,5
Anticonceptiegebruik* Δ	63,4	64,1	70,3
Risico ongepland zwanger * Δ	24,1	23,6	17,2

Laag = basisonderwijs, vmbo, mbo1, avo onderbouw; Midden = havo, vwo, mbo2, 3 en 4; Hoog = hbo, wo

* Alleen voor vrouwen die seks hadden in afgelopen jaar.

Δ Alleen voor vrouwen van 16 tot en met 49 jaar.

Belangrijkste conclusies

- Driekwart van de Nederlanders van 16 tot 85 jaar heeft in de afgelopen 12 maanden geslachtsgemeenschap en/of anale seks gehad.
- Van de onderzochte achtergrondkenmerken is leeftijd de belangrijkste voorspeller van seksuele activiteit: één op de vijf 75-plussers heeft het afgelopen jaar seks gehad tegenover, negen op de tien 25- tot 45-jarigen.
- Van de Nederlanders liep 2,6% bij het laatste sekscontact een verhoogd risico op soa en/of hiv door onbeschermd seks met een losse partner.
- Het risico op soa en/of hiv bij het laatste sekscontact is het hoogste onder 16 tot en met 24-jarigen (7,3%).
- Mensen van 25 tot en met 34 jaar laten zich het vaakst testen op hiv (10,2%) of andere soa's (12,9%). Personen met een niet westerse-migratieachtergrond doen dat ook vaker (respectievelijk 7,6% en 8,4%) dan autochtone Nederlanders (respectievelijk 3,9% en 4,8%).
- Eén op de zes vrouwen (16,4%) van 16 tot en met 49 jaar loopt risico op een ongeplande zwangerschap.

Kanttekeningen

In dit overzicht zijn de kerncijfers seksuele gezondheid uit de leefstijlmonitor gepresenteerd (Gezondheidsenquête/ Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM, Rutgers en Soa Aids Nederland, 2016). Hierin zijn seksueel gedrag, het risico op hiv en andere soa's en ongeplande zwangerschap opgenomen.

De indicatoren worden jaarlijks onderzocht in een aselecte steekproef die via de gemeentelijke basisadministratie geworven is.

Er zijn een aantal kanttekeningen te plaatsen bij de gehanteerde methodiek:

- Seks is gedefinieerd als 'geslachtsgemeenschap en/of anale seks'. Mogelijk hebben respondenten hier ook vormen van seks onder verstaan waar je niet zwanger van kunt worden of waarbij je geen risico loopt op soa en/of hiv. Dit heeft als gevolg dat het risico op soa's inclusief hiv of ongeplande zwangerschap mogelijk te hoog wordt ingeschat in deze factsheet.
- Seksueel gedrag is voor de laatste 12 maanden nagevraagd en anticonceptiegebruik voor 'dit moment' (ten tijden van het invullen van de vragenlijst). Ook dit kan leiden tot een overschatting van het risico op ongeplande zwangerschap. Wellicht hebben sommige vrouwen in het afgelopen jaar wel seks gehad, maar de laatste tijd niet.
- Bij het berekenen van het risico op ongeplande zwangerschap is geen rekening gehouden met de vruchtbaarheid van de ondervraagde vrouwen. Bij vrouwen neemt de vruchtbaarheid boven de 35 jaar merkbaar en boven de 40 jaar sterk af. Ook dit kan een overschatting van het risico op ongeplande zwangerschap met zich meebrengen, met name onder vrouwen boven de 35 jaar.
- Hier wordt het risico op soa en/of hiv gedefinieerd als het laatste sekscontact met een losse of betaalde sekspartner waarbij geen condoom is gebruikt. Binnen een vaste relatie kan iemand echter ook risico lopen, wanneer de vaste partner risico partner was, ook losse contacten zonder condoom hebben gehad. Dit heeft als gevolg dat het voorkomen van seksueel risico gedrag mogelijk te laag wordt ingeschat in deze factsheet.

Colofon

“Kerncijfers Leefstijlmonitor seksuele gezondheid 2016” is een gezamenlijke uitgave van Rutgers en Soa Aids Nederland.

Vragen of opmerkingen over deze factsheet?

Neem contact op met de afdeling Communicatie van Rutgers via communicatie@rutgers.nl

© Rutgers en Soa Aids Nederland 2017