

Seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's): feiten en cijfers

In deze feiten en cijfers vind je:

[Cijfers chlamydia](#) [1]

[Cijfers gonorrhoe](#) [2]

[Cijfers syfilis](#) [3]

[Cijfers humaan papillomavirus \(HPV\)](#) [4]

[Vergelijking met buurlanden](#) [5]

[Risico's en bescherming](#) [6]

[Beleidsaanbevelingen - Wat doet Sensoa?](#) [7]

[Bronnen](#) [8]

Samenvatting

Seksueel overdraagbare aandoeningen of soa's zijn infecties die je kan oplopen door seksueel contact. Soa's kunnen veroorzaakt worden door bacteriën, virussen, schimmels of parasieten. Een overzicht van de [soa's en overdrachtswijzes](#) [9] vind je op Seksualiteit.be. Chlamydia, gonorrhoe en syfilis worden meest geregistreerd in België. Deze 3 soa's zijn goed [behandelbaar](#) [10].

Soa-cijfers 2013 en 2014

In deze feiten en cijfers vind je cijfers uit het rapport van het Wetenschappelijk Instituut voor de Volksgezondheid (WIV) over soa's in België en Vlaanderen in het jaar 2014 (Verbrugge, 2015).

Deze laatste cijfers zijn gebaseerd op de registraties door een netwerk van peillaboratoria voor microbiologie. Omdat ongeveer 60% van de laboratoria voor microbiologie soa-meldingen rapporteren, schetsen deze cijfers geen volledig beeld. De cijfers geven dus geen prevalentiecijfers of absolute aantallen, maar schetsen wel belangrijke tendensen.

Chlamydia, gonorrhoe en syfilis

De vaakst gerapporteerde soa's in België zijn chlamydia, gonorrhoe en syfilis. Ze worden vaakst gezien (in dalende volgorde) bij:

jonge en jongvolwassen heteroseksuele vrouwen en mannen

homomannen

hiv-positieve homomannen

Chlamydia: meer diagnoses

[Chlamydia](#) [11] is de meest vastgestelde soa in Vlaanderen en in België. Het aantal geregistreerde gevallen in **Vlaanderen** is gestegen van 507 in 2002 naar 3.356 gevallen in 2014. De stijging doet zich het vaakst voor bij jonge vrouwen tussen 15 en 34 jaar en bij mannen tussen 20 en 40 jaar.

In 2014 is het aantal gerapporteerde gevallen het hoogst bij de 20-24 jarigen: 409 gevallen per 100.000 vrouwen en 180 gevallen per 100.000 mannen in die leeftijdsgroep.

In **België** stelt men een gelijkaardige stijging vast van het aantal gerapporteerde gevallen: van 10,2 per 100.000 inwoners in 2002 (N=1.055) tot 50,0 per 100.000 (N=5.605) in 2014.

Meer gonorrhoe bij jonge mannen

Ook het aantal vaststellingen van [gonorrhoe](#) [12] neemt toe in **Vlaanderen**, de laatste 12 jaar van 186 gevallen in 2002 tot 655 gevallen in 2014. Dat komt overeen met een stijging van het aantal gerapporteerde gevallen van 3,1 per 100.000 inwoners in 2002 tot 10,2 per 100.000 inwoners in 2014.

In 2014 werd gonorrhoe voornamelijk geregistreerd voor mannen tussen 20 en 39 jaar met 39,7 gevallen per 100.000 mannen in die leeftijdsgroep. Bij vrouwen werd het hoogste aantal gerapporteerde gevallen genoteerd bij de 20-24 jarigen met 24,0 gevallen per 100.000 inwoners.

De trend in **België** is gelijklopend met een stijging van 2,8 per 100.000 inwoners in 2002 (N=289) tot 10,2 per 100.000 inwoners (N=1.144) in 2014.

Bij mannen wordt in 8 op de 10 gevallen de diagnose gesteld bij mannen die seks hebben met mannen. Vooral mannen tussen 15 en 35 lopen het meest risico. Er worden 3,3 keer meer infecties geregistreerd bij mannen dan bij vrouwen. De stijging geldt voor Vlaanderen, Wallonië en Brussel.

Syfilis: stijging in Vlaanderen

[Syfilis](#) [13] vertoont een continue stijging over de laatste 12 jaar, in **Vlaanderen** van 61 gevallen in 2002 (1 op 100.000 inwoners) tot 859 gevallen in 2014 (13,4 per 100.000). De afzwakkende trend tussen 2009 en 2012 werd in 2013 omgebogen tot een stijging. De stijging van

het aantal syfilisregistraties is het meest uitgesproken in Vlaanderen (33%).

Syfilis wordt voornamelijk geregistreerd bij mannen in alle leeftijdsgroepen boven 20 jaar.

In **België** steeg het aantal syfilisgevallen van 1,1 per 100.000 inwoners (N=114) in 2002 tot 13,7 per 100.000 inwoners (N=1.532) in 2014.

Tegelijk moeten we de cijfers van het peilnetwerk van laboratoria nuanceren: op basis van de gegevens kunnen we niet met zekerheid zeggen of het om een oude behandelde infectie of om een recente infectie gaat.

Orale seks en het humaan papillomavirus (HPV)

In de media circuleren ook cijfers over keelkanker bij dertigers en veertigers (mannen en vrouwen) door een overdracht van [HPV](#) [14] (het virus dat genitale wratten veroorzaakt) via orale seks. De precieze omvang is niet bekend, maar hoe dan ook gaat het om kleine aantallen. Orale seks kan inderdaad zorgen voor overdracht van HPV.

Cijfers chlamydia

Chlamydia is de vaakst gerapporteerde soa en het aantal vaststellingen nam ook in 2014 verder toe. Deze stijging zien we vooral in Vlaanderen en Wallonië. Bij jonge vrouwen tussen 15 en 34 jaar stellen artsen het vaakst chlamydia vast, met bijna 2 keer meer registraties dan bij mannen. In 2002 waren er in Vlaanderen 507 gevallen, in België 1.055. In 2014 waren er in Vlaanderen 3.356 geregistreerde gevallen, in België al 5.605 (Verbrugge, 2015).

Meer tests, meer diagnoses in 2013

In 2013 nam ook het aantal uitgevoerde tests op chlamydia toe. Deze cijfers werden geanalyseerd over de afgelopen 5 jaren. Daaruit blijkt dat er een snellere stijging is van gerapporteerde gevallen voor België en Vlaanderen dan van het aantal tests. Je kan dus niet met zekerheid stellen dat het aantal chlamydia-infecties in opmars is. Het is mogelijk dat er meer gevallen geregistreerd worden omdat meer mensen zich laten testen. Bijvoorbeeld omdat patiënten en hulpverleners beter geïnformeerd zijn.

Uit een verdere analyse blijkt dat het aantal registraties evenredig stijgt met het aantal aangevraagde tests. Dat wil zeggen dat er nog veel niet opgespoorde chlamydiagevallen zijn in de algemene bevolking. Hoe meer mensen zich laten testen, hoe meer chlamydia de artsen vaststellen, ook bij patiënten die geen klachten hadden. Chlamydia komt zowel bij mannen als bij vrouwen vaak zonder [klachten](#) [11] voor.

De diagnostische tests zelf worden gevoeliger en dus efficiënter. Ook dat kan een gedeeltelijke verklaring vormen voor het stijgend aantal diagnoses. Vrouwen hebben (of gebruiken) meer de gelegenheid om zich te laten testen dan mannen.

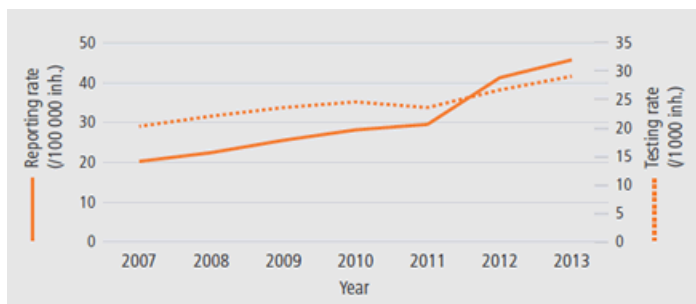
Onvolledige rapportage in 2014

In 2014 rapporteerde één peillaboratorium voor microbiologie niet aan het WIV. Dat laboratorium heeft een jaarrapportage van ongeveer 450 chlamydiagevallen (bijna 10% van het totaal) per jaar. Bij de interpretatie van de trends moeten we daarmee rekening houden. Mogelijk is er dus sprake van een onderrapportage.

Invloed sensibiliseringscampagnes

De toename van het aantal tests en het aantal registraties is het meest uitgesproken in Vlaanderen. Bij de aanvang van het registratiejaar 2012 voerde Sensoa een intensieve sensibiliseringscampagne naar jongeren en volwassenen, die verdergezet werd in 2013. Om chlamydia onder de aandacht te brengen, hen te informeren dat een condoom beschermt tegen chlamydia en om mensen aan te moedigen zich te laten testen als ze het condoom willen weglaten.

Deze campagne boden we ook aan aan diverse artsendgroepen. Uit recente cijfers kunnen we afleiden dat met deze campagne de doelgroep wellicht goed bereikt werd (zie figuur 1).



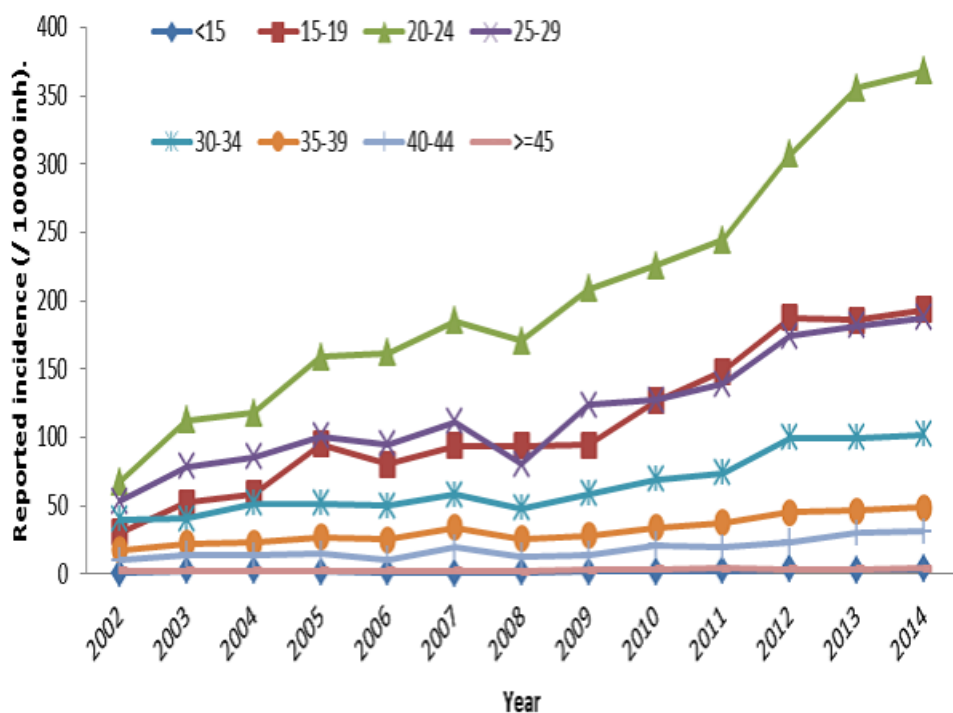
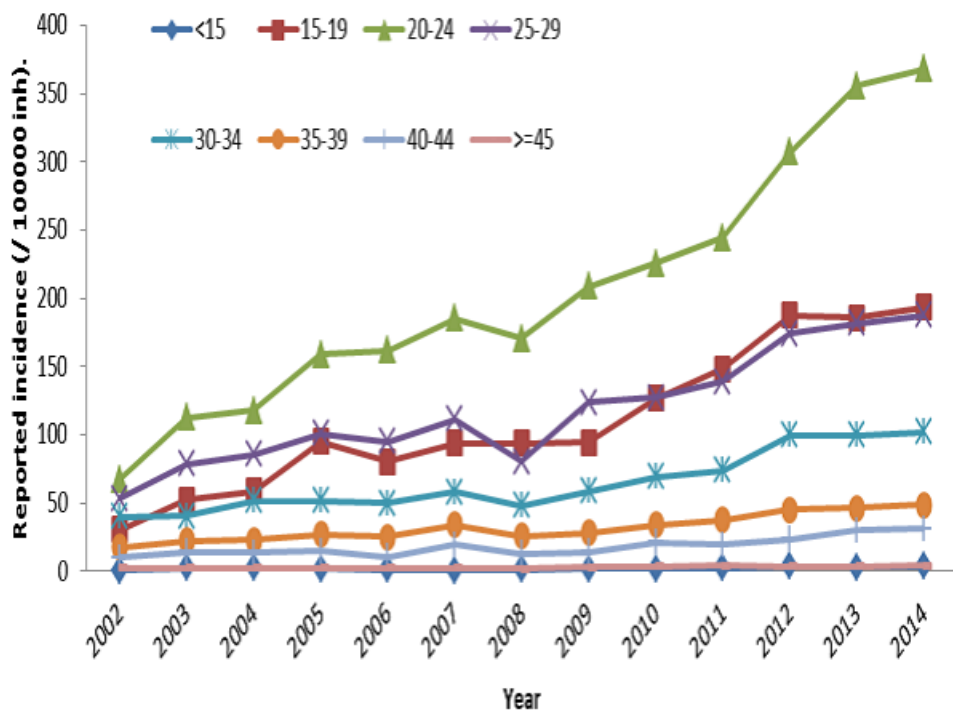
Figuur 1: Trend tussen testintensiteit per 1.000 inwoners en gerapporteerde incidentie per 100.000 inwoners voor chlamydia in Vlaanderen voor de periode 2002-2013. Bron: Verbrugge, 2014.

Mannen en vrouwen tussen 15 en 34

De man/vrouw-verhouding is 1:1,94 in België en is zo goed als dezelfde in Vlaanderen (WIV, 2014). De meeste diagnoses worden gesteld bij mannen en vrouwen tussen 15 en 34 jaar. Weliswaar worden bij vrouwen ruim anderhalve keer meer diagnoses gesteld dan bij mannen van diezelfde leeftijdsgroep.

Het valt op dat in Vlaanderen verhoudingsgewijs meer mannen een soa-diagnose krijgen dan in Wallonië en Brussel. Het betreft in 2 derde van de gevallen heteroseksuele mannen. Naar alle waarschijnlijkheid worden zij meer gediagnosticeerd omdat zij in toenemende mate gesensibiliseerd zijn om zich te laten testen (door campagnes, hulpverleners of door hun partners).

Vanaf de leeftijd van 30 jaar neemt het aandeel van de mannen in de soa-diagnoses toe en wordt hun aandeel zelfs groter dan de diagnoses onder vrouwen. Vanaf deze leeftijdsgroep speelt de homoseksuele transmissie een grotere rol.



Figuur 2: Trend in het aantal gemelde chlamydiagevallen in Vlaanderen bij mannen (boven) en bij vrouwen (onder) voor de periode 2002-2014. Bron: Verbrugge, 2015.

Stijgende trend onder jongvolwassenen

Bij vrouwen is er een continu stijgende trend in alle leeftijdsgroepen. En die is het sterkst in de leeftijdsgroep van 20 tot 24 jaar. Bij de mannen wordt de sterkste stijging vastgesteld in de leeftijdsgroep van 20 tot 29 jaar. Bij de oudere leeftijdsgroepen is er eerder sprake van een stabilisatie bij de vrouwen ten opzichte van de voorgaande jaren.

Complicatie met Pelvic Inflammatory Disease

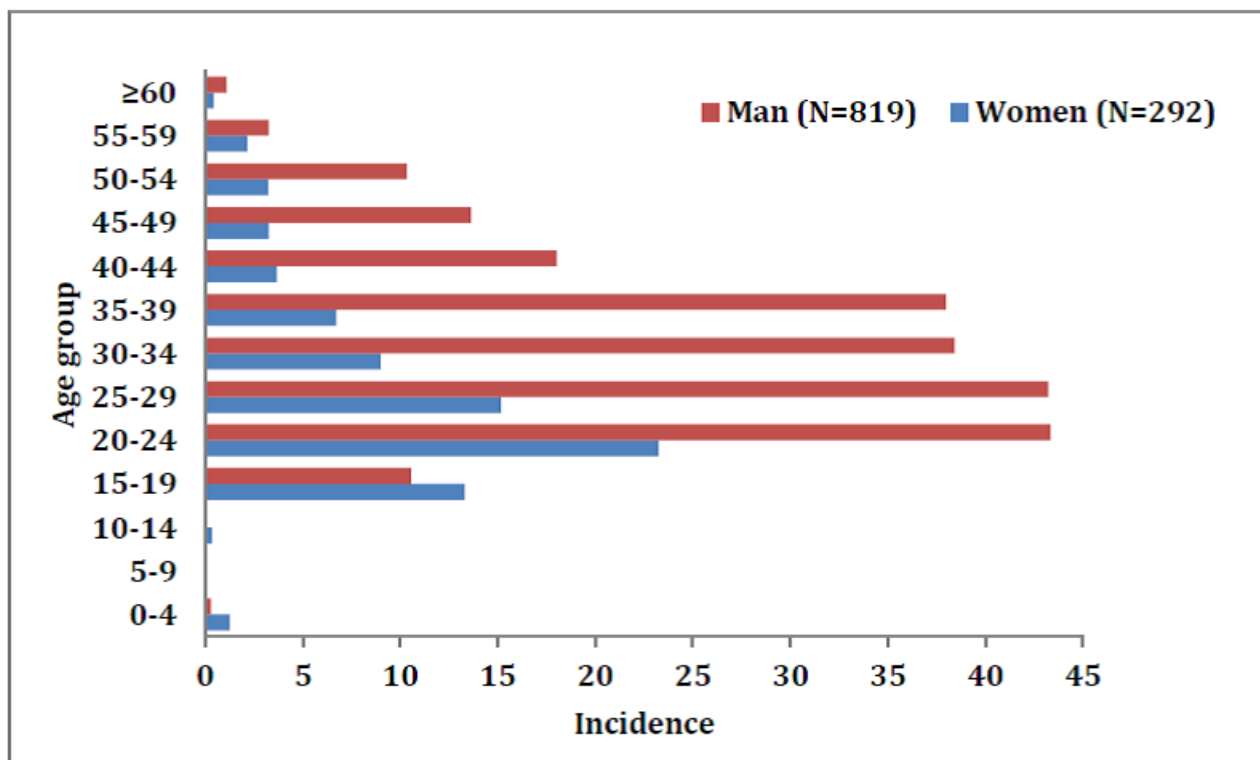
Chlamydia-infecties zijn veelal asymptomatisch. Je kan dus makkelijk drager zijn van een infectie zonder symptomen of klachten. Bij vrouwen kan een onbehandelde infectie leiden tot ontsteking van het kleine bekken of [Pelvic Inflammatory Disease](#) [15] (PID), een belangrijke oorzaak van chronische bekkenpijn, buitenbaarmoederlijke zwangerschap en vruchtbaarheidsproblemen. Uit Europese cijfers blijkt dat 10 tot 30% van de chlamydiapatiënten een PID ontwikkelen (ECDC factsheet for professionals, 2011). Uit de analyse van de gegevens afkomstig uit het peilnetwerk van klinici blijkt dat bij 4% van de vrouwen met chlamydia in België de complicatie PID werd geregistreerd.

Lymfogranuloma venereum (LGV)

LGV of [lymfogranuloma venereum](#) [16] is een soa die wordt veroorzaakt door een variant van de chlamydiabacterie. In 2013 rapporteerde het Nationaal Referentiecentrum voor soa's (ITG, Antwerpen) 45 bevestigde gevallen van LGV. Alle gevallen werden vastgesteld onder seropositieve mannen die seks hebben met mannen tussen 25 en 43 jaar oud. Uit de analyse van de gegevens afkomstig uit het peilnetwerk van klinici blijkt dat voor 15% van de mannen in België met chlamydia de complicatie LGV werd geregistreerd.

Cijfers gonorrhoe

Ook gonorrhoe neemt toe in België en Vlaanderen. In België stegen de registraties de laatste 12 jaar van 289 gevallen in 2002 tot 1.144 gevallen in 2014 (Verbrugge, 2015). In Vlaanderen stegen de registraties van 186 gevallen in 2002 naar 655 in 2014 (Verbrugge, 2015). Onder mannen wordt in 8 op de 10 gevallen de diagnose gesteld bij mannen die seks hebben met mannen. Voornamelijk jonge homomannen tussen 20 en 35 krijgen tests het vaakst een gonorroediagnose. Er worden 3,3 keer meer infecties geregistreerd bij mannen dan bij vrouwen. De gemiddelde toename tijdens de laatste 10 jaar bedraagt 13% per jaar. De stijging geldt voor Vlaanderen, Wallonië en Brussel.



Figuur 3: Gerapporteerde leeftijds- en geslachtsspecifieke incidentie (per 100.000 inwoners) voor gonorrhoe in België. Bron: Verbrugge, 2015.

Meer gonorrhoe bij jonge mannen

Uit de analyse van de peillaboratoria blijkt dat het aantal gerapporteerde gevallen van gonorrhoe in **België** blijft toenemen. De meeste gonorrhoegevallen worden gerapporteerd in Vlaanderen. Zowel in België als in Vlaanderen wordt gonorrhoe voornamelijk vastgesteld bij mannen (3,3 keer meer diagnoses bij mannen dan bij vrouwen). De jaarlijkse toename speelt zich ook voornamelijk bij hen af.

De stijging van het aantal gonorroeregistraties en de iets snellere stijging van het aantal uitgevoerde tests in de 3 regio's doet vermoeden dat er geen stijging is in het aantal nieuwe infecties per jaar en dat er zeker voldoende testaanbod is, maar dat men wellicht niet alle gevallen tijdig opspoorde.

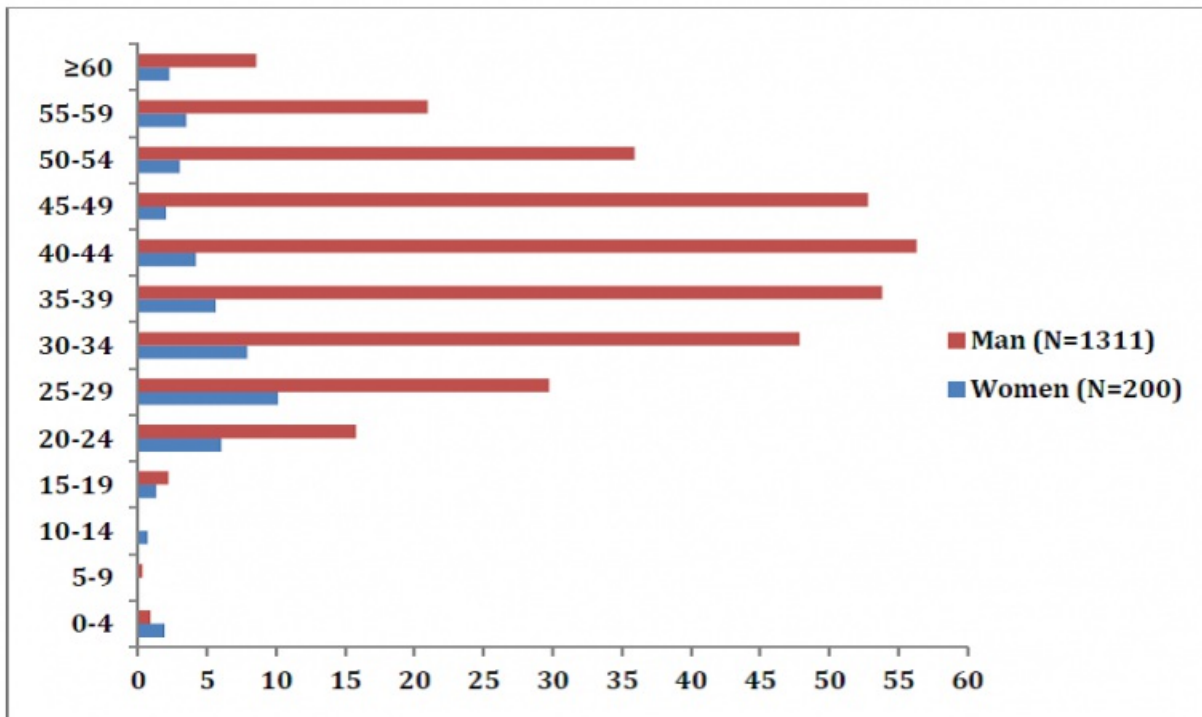
Gonorrhoe wordt vastgesteld bij alle leeftijdscategorieën. In **Vlaanderen** wordt de grootste groep diagnoses gesteld onder mannen tussen 20 en 39 jaar, met 39,7 gevallen per 100.000 inwoners. Voor de vrouwen bevindt de grootste groep diagnoses zich op jongere leeftijd, namelijk tussen 20 en 24 jaar met 24,0 gevallen per 100.000 inwoners (Verbrugge, 2015).

Cijfers syfilis

Uit de analyse van de gegevens van peillaboratoria blijkt dat het aantal vastgestelde gevallen van syfilis in België nog elk jaar stijgt. De afzwakende trend, waarvan sprake tussen 2009 en 2012, werd in 2013 omgebogen tot een stijging. Tussen 2011 en 2012 was er een stijging van 4%, terwijl de gemiddelde stijging tussen 2002 en 2013 25% bedraagt. De stijging van het aantal syfilisregistraties is het meest uitgesproken in Vlaanderen (33%).

Meer mannen dan vrouwen

Er worden in België 4,9 keer meer mannen met syfilis geregistreerd dan vrouwen. Dat is het meest uitgesproken in Vlaanderen en Wallonië. De leeftijdsverdeling is vrij breed: van 20 jaar tot ouder dan 60 jaar voor beide geslachten. De gemiddelde leeftijd bedraagt 42 jaar bij mannen en 34 jaar voor de vrouwen in Vlaanderen. De evolutie van het aantal syfilisgevallen per geslacht toont dat mannen meer gediagnosticeerd worden dan vrouwen. Onder vrouwen is het jaarlijks aantal diagnoses reeds geruime tijd stabiel en laag. Heel wat oudere personen zijn met syfilis geïnfecteerd. Bij de mannen is 25% ouder dan 50 jaar en 10% zelfs ouder dan 60 jaar (WV, 2014).



Figuur 4: Gerapporteerde leeftijds- en geslachtsspecifieke incidentie (per 100.000 inwoners) voor syfilis in België. Bron: Verbrugge, 2015.

Syfilis in Vlaanderen en België

Syfilis neemt toe in **Vlaanderen** tussen 2002 en 2014: van 61 registraties in 2002 (1 per 100.000 inwoners) tot 859 registraties in 2014 (13,4 per 100.000 inwoners) (Verbrugge, 2015). De meeste syfilisgevallen werden gerapporteerd in Vlaanderen. De leeftijdsverdeling is vrij breed: vanaf 20 jaar tot ouder dan 60 jaar. In Vlaanderen was de stijging het sterkst tussen 2006 en 2009 om vervolgens na een lichte daling en stabilisatie opnieuw sterk toe te nemen (met 33%) in 2013 (Verbrugge, 2014).

In **België** stijgt het aantal syfilisgevallen van 114 registraties in 2002 of 1,1 per 100.000 inwoners (N=114) tot 1.532 of 13,7 per 100.000 inwoners (N=1.532) in 2014 (Verbrugge, 2015).

Herinfectie met syfilis

Bij 27% van de mannelijke syfilispatiënten in **België** gaat het om een herinfectie. Ook in **Vlaanderen** zijn nog geen derde van de gerapporteerde diagnoses (27%) onder mannen herinfecties. Voor vrouwen gaat het 'slechts' om 5% van de gevallen.

Cijfers Humaan Papillomavirus (HPV)

Humaan Papillomavirus (HPV) is een virus dat veel voorkomt en waarvan er meer dan 100 types bestaan. Sommige types zorgen voor [genitale wratten](#) [14], andere types kunnen aanleiding geven tot baarmoederhalskanker, keelkanker, hoofd- en nekankers of de iets minder vaak voorkomende penis- en teelbalkanker. HPV kan overgedragen worden door seksueel contact, maar ook door ander intiem lichamelijk contact. HPV wordt niet systematisch getest tijdens een soa-check up, er zijn dus geen incidentiecijfers voorhanden.

Baarmoederhalskanker

Een beperkt aantal types (onder andere HPV 16, 18, 31, 33, 45) kan bij meisjes en vrouwen op lange termijn [baarmoederhalskanker](#) [17] veroorzaken. Het lichaam ruimt bij de meeste vrouwen de infectie zelf op. Bij 10 tot 20% van de vrouwen lukt dat niet. Op termijn (na 10 tot 15 jaar) kan deze infectie bij een klein aantal onder hen dan aanleiding geven tot baarmoederhalskanker. 2 types HPV (type 16 en 18) veroorzaken ongeveer 70% van alle gevallen van baarmoederhalskanker. Tegen deze types zijn twee vaccins beschikbaar.

Keelkanker

In de media circuleren ook cijfers over keelkanker bij dertigers en veertigers (mannen en vrouwen) door een overdracht van HPV via [orale seks](#) [18]. De precieze omvang is niet bekend, maar hoe dan ook gaat het om kleine aantallen. Orale seks kan inderdaad zorgen voor overdracht van HPV. Dat zou voor 1 op 3 van de gevallen zo zijn.

Vergelijking met buurlanden

Zoals vele andere Europese instituten voor volksgezondheid rapporteert ook het Belgische Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (MV) de evolutie van soa's aan het [European Center for Disease Prevention and Control](#) [19] (ECDC).

Chlamydia

Het aantal nieuwe chlamydia-infecties stijgt in Europa. In 2013 werden 385.307 nieuwe gevallen gerapporteerd. Ook in andere Europese landen van Europa blijken vrouwen jonger dan 24 de grootste groep onder de nieuwe besmettingen.

Gonorrhoe

Ook in andere Europese landen stellen artsen 3 maal meer gonorrhoe vast bij mannen dan bij vrouwen. En de verdeling over de verschillende leeftijdsgroepen is gelijkwaardig. De 25 tot 44-jarigen zijn het sterkst vertegenwoordigd, gevolgd door de 15-24 jarigen. De gonorrhoegevallen

geregistreerd in België zijn gemiddeld ouder dan de gevallen geregistreerd door het ECDC.

Syfilis

In Europa zien we een vrij gelijklopende geslachtsverdeling in de verschillende landen. In België is de leeftijdsgroep ouder dan 45 jaar sterker vertegenwoordigd onder de syfilispatiënten dan gemiddeld geregistreerd in andere Europese landen.

Risico's en bescherming

Veilig vrijen is belangrijk als bescherming tegen soa's. Het [condoom](#) [20] beschermt tegen de meeste soa's, maar niet volledig tegen HPV, syfilis, Hepatitis B, genitale wratten en herpes. Screening helpt infecties tijdig op te sporen. Tegen bepaalde types HPV en tegen hepatitis B bestaat een vaccin.

Veilig vrijen

Ook [veilig vrijen](#) [21] is erg belangrijk als bescherming tegen soa's. Het condoom beschermt echter niet volledig tegen HPV: het condoom dekt de besmette zone of soa-letsel (zweer, blaasjes, wratjes enzovoort) niet volledig af. Wel doet het condoom de kans van een overdracht met HPV aanzienlijk dalen en beschermt het volledig tegen andere frequent voorkomende soa's zoals chlamydia en gonorrhoe.

Vaccinatie van meisjes beschermt tegen HPV

[Vaccinatie tegen HPV](#) [22] is vooral doeltreffend vóór meisjes hun eerste seksuele contacten hebben. Dan is de kans het kleinst dat ze al met een type HPV in contact zijn gekomen. Volledige vaccinatie bestaat uit 2 inenting in de bovenarm met een interval van 6 maanden. Sinds het schooljaar 2010-2011 biedt de Vlaamse overheid het vaccin tegen HPV jaarlijks gratis aan aan alle meisjes in het eerste jaar secundair onderwijs in Vlaanderen. Deze gratis vaccinatie gebeurt door de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) en is niet verplicht. In 2012 werd 83,5% van de meisjes (geboortjaar 1998) volledig gevaccineerd ([Agentschap Zorg en Gezondheid](#) [23]).

Meisjes tussen 12 en 18 jaar die niet in aanmerking komen voor een gratis vaccinatie en meisjes die al een eerste vaccinatie kregen voor hun 18e, kunnen zich bij een arts laten vaccineren. Voor hen is er een gedeeltelijke terugbetaling via de ziekteverzekering.

Om de 3 jaar een uitstrijkje

Omdat het vaccin niet tegen alle types HPV beschermt, mogen we andere opsporingsmaatregelen niet uit het oog verliezen. Zo blijft het belangrijk dat vrouwen tussen 25 en 64 jaar om de 3 jaar een uitstrijkje laten nemen door hun arts. Die aanbeveling is conform de richtlijnen van de Europese Unie en de Wereldgezondheidsorganisatie. Een jaarlijks uitstrijkje is niet nodig, omdat baarmoederhalskanker zeer traag ontstaat en er al vroeg afwijkingen zichtbaar zijn.

Beleidsaanbevelingen - Wat doet Sensoa?

Sensoa zet in op de preventie van hiv-infecties en bij uitbreiding seksueel overdraagbare aandoeningen. Ook de HPV-vaccinatie van jonge meisjes is een prioriteit.

Inzetten op groepen met verhoogd risico

We zetten in op groepen met een verhoogd risico of een verhoogde kwetsbaarheid voor soa's. Uit de resultaten van de analyse van het rapport 'Surveillance van seksueel overdraagbare aandoeningen bij de algemene bevolking in België en de 3 regio's' van 2013 en de nieuwe cijfers voor 2014 blijkt dat deze keuze terecht is (Verbrugge, 2014; Verbrugge, 2015).

Screening en partnertificatie

Tegelijk herkent Sensoa het belang van bestaande richtlijnen zoals chlamydia screening en partnertificatie. En de noodzaak om die te promoten, te intensifiëren en waar mogelijk uit te breiden. Sensoa ijvert mee voor het versterken van de rol van huisartsen in het opsporen van soa's.

Sensoa werkt ook samen met Domus Medica om de bespreekbaarheid van seksualiteit in het algemeen en soa's in het bijzonder te verhogen onder huisartsen. We ontwikkelden samen met Domus Medica [aanbevelingen voor een soa-consult](#) [24] en Domus Medica werkte een [navormingspakket voor huisartsen](#) [25] uit.

Soa-campagnes naar jongeren en jongvolwassenen

Bij jongeren en jongvolwassenen bracht Sensoa in 2012 het veelvuldig voorkomen van chlamydia en het belang van tests expliciet onder de aandacht. In 2013 zetten we deze campagne verder.

Informatie over soa's vinden volwassenen op [Seksualiteit.be](#) [26], jongeren op [Allesoverseks.be](#) [27].

De lanceringscampagne van [Seksualiteit.be](#) [28], de informatieve website naar volwassenen, gebruikte onder andere chlamydia om de doelgroep aan te spreken. Op de website is 'soa's' het meest uitgebreide onderwerp. Ook in 2013 werd bij het promoten van de website in de campagne soa-tests onder de aandacht gebracht.

Share love, geen soa

In 2015 lanceert Sensoa '[Share love, geen soa](#) [29]'. Deze multimediale campagne sensibiliseert jongvolwassenen om zich te laten testen op soa's, voor ze in een nieuwe relatie het condoom weglaten. Omdat soa's en dan vooral de soa chlamydia vaak voorkomt in de leeftijdsgroep van 15 tot 35 jaar.



Lesgeven over soa's

Voor intermediairs van jongeren die relationele en seksuele vorming geven lanceerden we in 2012 [Seksuuelevorming.be](#) [30], nu met nieuwe [lestips over soa's en hiv](#) [31]. Je vindt er ook het lespakket [SOS SOA](#) [32], over soa's en leven met hiv voor het secundair onderwijs.

Homomannen sensibiliseren

Naar homomannen voert Sensoa jaarlijks verschillende sensibiliserende acties waarbij soa's en tests centraal staan. [Mannenseks.be](#) [33] informeert de doelgroep uitgebreid over het thema. In 2012 heeft Sensoa sterk ingezet op het testen op hiv en soa's naar deze doelgroep met de 'Testen? Gewoon doen!'-campagne die in het voorjaar en zomer 2013 werd verdergezet. Preventiewerkers geven deze boodschap extra kracht en maken de campagne zichtbaar op het terrein. Op diverse evenementen delen ze condooms uit en verzorgen ze stands.

Mensen met hiv informeren

Mensen met hiv vinden op [Levenmethiv.be](#) [34] (gelanceerd in 2012) informatie over soa's en de impact ervan op hun seksuele en relationele leven. Recent advies van de Hoge Gezondheidsraad met betrekking tot condooms en [ondetecteerbare virale lading](#) [35] (Treatment as Prevention) is in de site verwerkt. In december 2013 werd het onderdeel aan de site toegevoegd waar ook professionelen en omgeving van mensen met hiv informatie kunnen vinden over leven met hiv.

Vlaams Soa Overleg

Als voorzitter van het multidisciplinair samengestelde Vlaams Soa Overleg vervult Sensoa een belangrijke rol als schakelbord in het uitwisselen van informatie, deskundigheid, signalen en activiteiten (campagnes, onderzoek, pleitbezorging) om de preventie van soa's te bevorderen.

Huisartsen

Sensoa onderschrijft ook de aanbevelingen over de cruciale rol van huisartsen. Op een open manier praten met patiënten over seksuele gezondheid is ook voor huisartsen een uitdaging. Zo werkt Sensoa, samen met Domus Medica, aan een project dat huisartsen wil helpen om seksuele gezondheid in consultaties ter sprake te brengen. Een delicaat punt is de zogenaamde 'partnernotificatie': het verwittigen van de vroegere (seks)partners na de vaststelling van een soa, met de boodschap om zich ook te laten testen.

Vaccineren van jongens tegen HPV ook in Vlaanderen?

De verschillende types HPV kunnen ook bij jongens en mannen ernstige gevolgen hebben, zoals verschillende vormen van hoofd- en halskanker, kankers aan penis of aars, of genitale wratten. Vaccinatie kan hen daartegen beschermen. Op dit moment worden enkel jonge meisjes gevaccineerd tegen HPV om baarmoederhalskanker tegen te gaan. In het vorig jaar goedgekeurde Hiv-Plan werd een pleidooi gehouden om jongeren betere toegang te verschaffen tot effectief gebleken vaccins. Voormalig Federaal Minister van Volksgezondheid Onkelinx gaf daaraan een eerste invulling door de Hoge Gezondheidsraad een advies te vragen over de vaccinatie van jongens tegen HPV. Sensoa kijkt uit naar dit advies.

Bronnen

Verbrugge R. Crucitti, T. & Quoilin S. (2014). Seksueel overdraagbare aandoeningen bij de algemene bevolking: gegevens van 2013 voor België en de 3 regio's. WV-ISP, Brussel.

Verbrugge, R. & Crucitti, T. (2015). Soa surveillance 2002-2014: nationale en regionale gegevens van de Peillaboratoria voor Microbiologie. Brussel: WV-ISP; NRC (niet gepubliceerd).

ECDC (2011). Factsheet for professionals (geconsulteerd op 6 maart 2014).

Cijfers over kanker: www.kankerregister.org [36] (geconsulteerd op 20 juni 2014).

Page titles:

Samenvatting

Cijfers chlamydia

Cijfers gonorrhoe

Cijfers syfilis
Cijfers HPV
Vergelijking met buurlanden
Risico's en bescherming
Beleidsaanbevelingen - Wat doet Sensoa?
Bronnen
Thema:
[Hiv en soa's](#) [37]

Bron-URL: <https://www.sensoa.be/feiten-en-cijfers/seksueel-overdraagbare-aandoeningen-soas-feiten-en-cijfers>
