

Swingers zijn heteroseksuelen die als stel seks hebben met anderen. We onderzochten hoe vaak swingers zich op de SOA-poliklinieken van de GGD-en laten testen. Ook onderzochten we het voorkomen van SOA onder swingers, vergeleken met andere risicogroepen die de SOA-polikliniek bezoeken (homo-/bi-/heteroseksuele mannen en vrouwen).

Dit onderzoek is uitgevoerd met gecodeerde, retrospectief verzamelde gegevens van de SOA-poliklinieken in Zuid-Limburg en Amsterdam, die respectievelijk vanaf 2006 en 2010 zijn begonnen met het registreren van de swingerconsulten.

In de periode 2006 t/m 2013 hebben in Zuid-Limburg 7714 en in Amsterdam 2070 swingerconsulten plaatsgevonden. Swingers kwamen relatief vaak terug voor een volgende SOA test (hertest), namelijk met een incidentie van 48 tot 57 per 100 swingers per jaar. De hertest incidentie bij swingers was hoger dan bij de andere SOA-polikliniek populaties. Onder swingers die zich lieten hertesten was de incidentie van een diagnose Chlamydia trachomatis (chlamydia) en/of Neisseria gonorrhoea (gonorroe) 10-11. Dit was lager dan bij homo-/biseksuele mannen en hetzelfde als bij heteroseksuelen. De kans onder swingers om bij een hertest een SOA te hebben was groter wanneer er sprake was van klachten, een eerdere SOA of een partner met een SOA ('gewaarschuwd').

Verder, wanneer we verder kijken naar type SOA en leeftijd (swingers zijn over algemeen een wat oudere populatie), zien we dat de gonorroe-incidentie bij swingers hoger is dan bij heteroseksuelen en dat de chlamydia-incidentie lager is dan bij (algemeen jongere) heteroseksuelen, maar hoger is dan bij oudere heteroseksuelen. Ook waren er enkele syfilis en HIV diagnoses.

Swingers worden in sommige SOA-poliklinieken in Nederland en daarbuiten niet altijd als swinger herkend omdat zorgverleners er niet standaard naar vragen. Ditzelfde geldt waarschijnlijk ook voor de huisarts. Met het systematisch opnemen van swingers in patiëntenregistratiesystemen hebben we laten zien dat swingers deel uitmaken van de normale SOA-polikliniekpopulaties en dat ze vaak hertesten. Kosteneffectiviteit noopt de Nederlandse SOA-poliklinieken tot restrictie van het aantal consulten. Daarbij wordt zorg ingezet wanneer er sprake is van gelopen risico, zoals bijvoorbeeld wanneer er klachten zijn, een eerdere SOA of een partner met een SOA ('gewaarschuwd'). In de andere gevallen wordt doorverwijzing geregeld. Ook wordt ingezet op partnerwaarschuwing, om verdere SOA overdracht te voorkomen en tijdige behandeling te bieden als overdracht heeft plaatsgevonden. Juist in swingers die met elkaar zijn verbonden in dichte seksuele netwerken, heeft partnerwaarschuwing mogelijk veel impact.

This abstract has been translated and adapted from the original English-language content. Translated content is provided on an "as is" basis. Translation accuracy or reliability is not guaranteed or implied. BMJ is not responsible for any errors and omissions arising from translation to the fullest extent permitted by law, BMJ shall not incur any liability, including without limitation, liability for damages, arising from the translated text.