De Europese MSM Internet Survey (EMIS)

Community Rapport 2.nl/.be

Het EMIS team wil je nogmaals bedanken voor je deelname aan het eerste Europese internet-onderzoek over homoseksualiteit, homoseksueel gedrag en seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) onder mannen die seks hebben met mannen (MSM). Met meer dan 180.000 deelnemers is dit het grootste onderzoek ooit onder MSM!

Als lid van Europa's veelzijdige LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender) community is dit 2e community rapport speciaal voor jou. We hopen dat je deze informatie interessant en nuttig vindt. Het eerste community rapport bevatte informatie over hiv-testen, kennis over testen, 'uit de kast' komen, seksuele tevredenheid en de meest sexy man op aarde. Alle EMIS community rapporten zijn verkrijgbaar in 25 talen via www.emis-project.eu.

In dit tweede rapport focussen we op een aantal onderwerpen rondom seks en het aantal en type sekspartners, maar ook op het testen op andere soa dan hiv. Dit rapport gaat vooraf aan een meer gedetailleerd rapport dat later in 2011 zal verschijnen. Net zoals in het vorige Community Report vind je op pagina 3 een overzicht van de resultaten die in dit rapport gepresenteerd worden.

In de linker kolom van de tabel valt op dat het aantal respondenten in vergelijking met het eerste community rapport licht is gedaald. Dit heeft te maken met veranderingen in de exclusie criteria die we hebben gehanteerd om data te verwijderen van respondenten die niet consistent antwoord gaven op de vragen. We doen namelijk ons best om geen data te rapporteren van mannen die haastig door de vragenlijst hebben geklikt en die geen antwoorden hebben gegeven die overeenkomen met hun kennis en ervaringen.

Met wie je seks hebt gehad

In ieder land identificeerde een significant deel van jullie, deelnemers aan de EMIS vragenlijst, zich niet als homo of homoseksueel. Dit laat duidelijk zien dat we een breed scala aan mannen die seks hebben met mannen hebben bereikt. Rond de 15% van alle respondenten gaf aan seks te hebben gehad met een vrouw in de twaalf maanden voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst. Zoals de tabel op pagina 3 laat zien, ging dit van een minimum aantal van 1 op de 10 in België (.be), Nederland (.nl), Polen (.pl) en Frankrijk (.fr) naar meer dan een kwart in Slovenië (.si), Bulgarije (.bg), Roemenië (.ro) en Bosnië en Herzegovina (.bis).

Met hoeveel mannen je seks hebt gehad

In de tabel op pagina 3 kun je zien in welke landen het aantal sekspartners bijzonder hoog of laag was. Velen van jullie (43% tot 59%) hadden tussen de twee en tien partners, terwijl het hebben van meer dan tien partners varieerde van 10% tot meer dan 25% over de 38 landen. Het aantal sekspartners vertelt ons een aantal dingen, zoals hoe gemakkelijk of moeilijk het is om een partner te vinden (omdat ze misschien niet uit de kast zijn of er misschien geen plaatsen of locaties zijn om elkaar te ontmoeten). Dit zegt ons misschien ook waarom het zo moeilijk zou kunnen zijn om een vaste relatie op te bouwen, met name in landen waar koppels van hetzelfde geslacht niet officieel erkend of toegestaan zijn.

Natuurlijk kiezen er ook veel mannen voor om meerdere sekspartners te hebben. Het is aan te raden dat hoe meer partners je hebt, hoe vaker het nodig is om je seksuele gezondheid te laten checken.

Waar ontmoette je mannen om seks mee te hebben

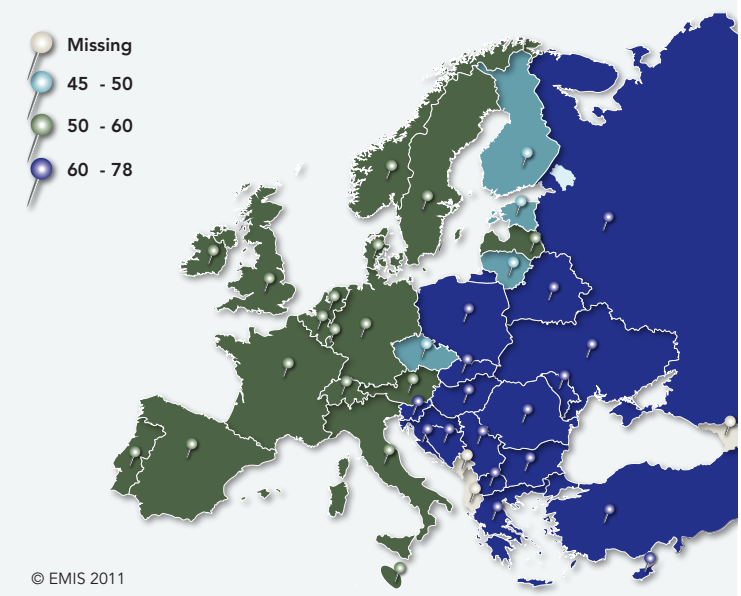
We vroegen je waar je je laatste niet-vaste mannelijke sekspartner hebt ontmoet (van degenen die een niet-vaste partner in de afgelopen twaalf maanden hadden). De meest voorkomende reactie was "op het Internet", gevolgd door verschillende sekslocaties zoals homosauna's en darkrooms van bars en clubs.

Executive Agency for Health and Consumers · CEEIS Cat · giz · Maastricht University · Regione del Veneto · Sigma Research · Robert Koch Institut

Meer dan de helft van jullie ontmoette sekspartners online en dit kwam vaker voor in het Oosten

Kaart 1. geeft informatie over het percentage respondenten dat hun laatste niet-vaste partner op het internet ontmoette. Het toont aan dat er een relatieve kloof is tussen Oost-en West-Europa. Dit kan zijn omdat er minder fysieke locaties zijn om partners te ontmoeten op plekken waar het gerapporteerde internet gebruik het hoogst is, of misschien bereikte EMIS in de eerste plaats degenen onder jullie die gebruik maken van het internet om partners te ontmoeten. Er zijn meerdere mogelijke verklaringen voor dit verschil.

Kaart 1. **Percentage van de respondenten die hun laatste niet-vaste partner online ontmoette (van degenen die een niet-vaste partners hadden in de afgelopen 12 maanden).**



Ontmoetingen op sekslocaties

Niet elk land heeft sekslocaties zoals homosauna's, pornobioscopen of darkrooms in bars en clubs, maar in alle landen waren er sommigen van jullie die sekslocaties bezochten in het voorgaande jaar, in je eigen land of tijdens het reizen. Uit de tabel blijkt dat minder dan 10% van de respondenten in Bosnië & Herzegovina (.bis), Turkije (.tr), Servië (.rs), Oekraïne (.ua), en Wit-Rusland (.by) de laatste niet-vaste sekspartner in een sekslocatie heeft ontmoet, terwijl meer dan een kwart dat wel deed in Frankrijk (.fr), België (.be) en Nederland (.nl).

Wanneer was je laatste soa test?

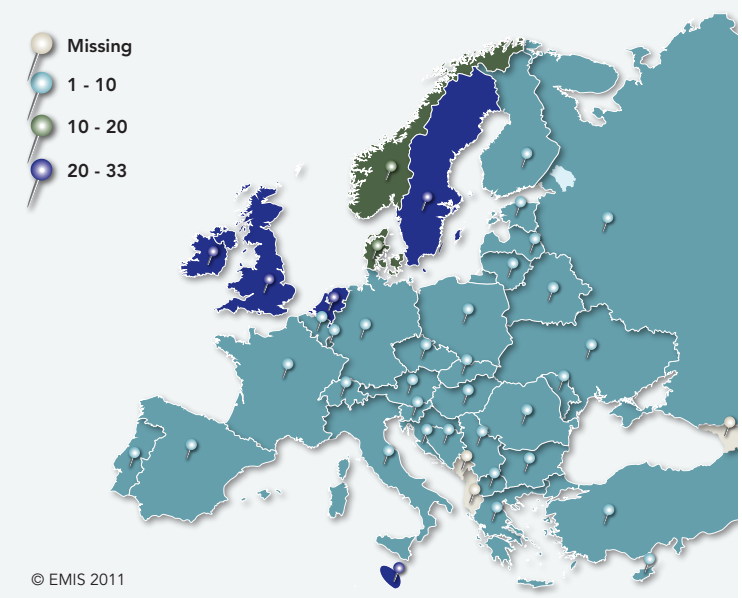
De tabel geeft aan dat het testen op andere soa dan hiv het meest frequent voorkwam in Nederland (.nl), het Verenigd Koninkrijk (.uk), Rusland (.ru), Wit-Rusland (.by), België (.be), Frankrijk (.fr), Ierland (. ie), en Zweden (.se).

Rectale soa het meest onder-gediagnosticeerd

Alhoewel dit ons niet informeert over de kwaliteit of het bereik van de uitgevoerde soa-testen. Soa, zoals anale wratten, rectale gonorroe en rectale chlamydia komen zeer vaak voor bij MSM en moeten worden behandeld door medische professionals. Eenvoudige inspectie van de penis en de anus maken zelden deel uit van een soa onderzoek in de meeste Europese landen, zoals je kunt zien in de tabel. Hetzelfde geldt voor rectale uitstrijkjes voor het opsporen van rectale gonorroe en chlamydia, die in de meeste gevallen geen duidelijke symptomen hebben.

Kaart 2. benadrukt dat alleen in het Verenigd Koninkrijk (.uk), Ierland (.ie), Malta (.mt), Nederland (.nl) en Zweden (.se) anale uitstrijkjes vaak gebruikt zijn. Dit betekent dat soa, zoals anale of genitale wratten, rectale gonorroe en chlamydia-infecties waarschijnlijk onder-gediagnosticeerd zijn in de meeste Europese landen.

Kaart 2. **Percentage van respondenten dan aangaf een soa onderzoek te hebben gehad inclusief een anaal uitstrijkje.**



Wat voor seks je had

Toen jullie gevraagd werd aan te geven wat voor soort seks je had in de afgelopen twaalf maanden, werd orale seks (pijpen) het vaakst genoemd, gevolgd door wederzijdse masturbatie (aftrekken). Daarna werd anale seks (top of bottom) genoemd. In de tabel zie je dat het aantal mannen dat aangaf aan anale seks te doen het laagst was in Zweden (.se), Finland (.fi) en Estland (.ee) en het hoogst in Frankrijk (.fr), Spanje (.es.), Portugal (.pt), Wit-Rusland (.by), Rusland (.ru) en Moldavië (.md).

Blow-job is het meest populair!

HIV wordt meestal overgedragen via anale seks onder MSM als je geen condooms gebruikt of als het condoom scheurt of afglijdt. Het niet gebruiken van een condoom geeft het hoogste risico, vooral als je niet weet wat de hiv-status van je partners is (zelfs als hij of zij je vaste partner is), of als de hiv status van je partner anders is dan die van jou.

Executive Agency for Health and Consumers · CEEIS Cat · giz · Maastricht University · Regione del Veneto · Sigma Research · Robert Koch Institut

Community Rapport 2.nl/.be

Voorlopige conclusies van de Europese MSM Internet Survey (EMIS): Overzicht

Land	Aantal respondenten	Seks met een vrouw in de voorgaande 12 maanden	Getest op soa in de voorgaande 12 maanden	Had zowel anale inspectie als ook inspectie van de penis in de voorgaande 12 maanden	Heeft een vaste relatie met een man	Had 2 tot 10 sekspartners in de voorgaande 12 maanden	Had meer dan 10 sekspartners in de voorgaande 12 maanden	Laatste niet-vaste sekspartner in een sekslocatie ontmoet	Laatste niet-vaste sekspartner online ontmoet	Had anale seks in de voorgaande 12 maanden	Mogelijk risico op HIV overdracht in de voorgaande 12 maanden (1)
. at (Oostenrijk)	4085	14%	30%	6%	39%	48%	24%	20%	58%	85%	23%
. ba (Bosnië & Herzegovina)	150	28%	19%	2%	22%	62%	10%	1%	77%	80%	34%
. be (België)	3982	8%	42%	5%	46%	43%	33%	26%	53%	86%	25%
. bg (Bulgarije)	1036	25%	29%	3%	35%	49%	21%	16%	66%	85%	36%
. by (Wit-Rusland)	367	17%	43%	9%	53%	57%	12%	10%	68%	90%	40%
. ch (Zwitserland)	5028	15%	32%	6%	42%	46%	32%	25%	58%	85%	22%
. cy (Cyprus)	267	17%	21%	4%	29%	48%	26%	16%	61%	85%	34%
. cz (Tsjechie)	2400	10%	18%	5%	48%	49%	14%	16%	55%	84%	33%
. de (Duitsland)	54387	14%	28%	6%	41%	47%	23%	21%	60%	83%	25%
. dk (Denemarken)	1742	13%	35%	12%	35%	48%	27%	21%	55%	86%	30%
. ee (Estland)	594	19%	22%	4%	40%	51%	14%	20%	46%	78%	35%
. es (Spanje)	13111	10%	37%	6%	32%	42%	31%	20%	58%	90%	30%
. es (Spanje)	2026	15%	22%	8%	42%	47%	16%	19%	47%	78%	28%
. fi (Finland)	11164	9%	40%	5%	47%	37%	38%	26%	58%	88%	25%
. gr (Griekenland)	2944	17%	31%	5%	35%	48%	27%	16%	64%	86%	26%
. hr (Kroatië)	517	15%	20%	3%	36%	51%	16%	13%	70%	86%	36%
. hu (Hongarije)	2067	16%	24%	6%	41%	51%	18%	19%	50%	85%	32%
. ie (Ierland)	2194	14%	38%	26%	29%	50%	24%	18%	57%	84%	33%
. it (Italië)	15984	13%	30%	5%	36%	44%	30%	22%	59%	88%	30%
. lt (Litouwen)	595	16%	17%	3%	44%	49%	10%	14%	48%	79%	40%
. lu (Luxemburg)	280	15%	27%	3%	40%	46%	27%	23%	62%	84%	21%
. lv (Letland)	708	20%	26%	5%	45%	54%	15%	16%	54%	83%	38%
. md (Moldavië)	117	21%	37%	6%	43%	47%	15%	11%	65%	94%	37%
. mk (Macedonië)	117	24%	24%	4%	26%	63%	16%	11%	63%	86%	31%
. mt (Malta)	119	12%	30%	24%	37%	43%	33%	20%	55%	83%	32%
. nl (Nederland)	3787	8%	53%	25%	47%	44%	37%	30%	51%	86%	30%
. no (Noorwegen)	2096	11%	36%	13%	34%	52%	16%	13%	57%	83%	32%
. pl (Polen)	2746	8%	25%	4%	42%	48%	20%	15%	60%	87%	32%
. pt (Portugal)	5187	15%	28%	3%	37%	51%	20%	21%	56%	91%	30%
. ro (Roemenië)	2327	26%	32%	3%	37%	58%	20%	11%	63%	85%	42%
. rs (Servië)	1106	21%	24%	2%	32%	57%	15%	9%	67%	86%	33%
. ru (Rusland)	5035	15%	44%	10%	52%	52%	20%	14%	61%	91%	35%
. se (Zweden)	3132	13%	38%	19%	39%	49%	20%	18%	57%	78%	30%
. si (Slovenië)	990	24%	18%	5%	35%	51%	12%	16%	65%	79%	24%
. sk (Slowakije)	586	10%	15%	3%	40%	49%	11%	12%	64%	83%	37%
. tr (Turkije)	1807	20%	16%	3%	34%	42%	34%	6%	71%	87%	49%
. ua (Oekraïne)	1711	20%	35%	6%	49%	59%	13%	9%	64%	88%	36%
. uk (Verenigd Koninkrijk)	17718	10%	44%	27%	37%	46%	30%	21%	57%	84%	32%
Totaal	174,209										
Mediaan % 2		15%	29%	5%	39%	46%	20%	16%	59%	85%	32%

(1) Onbeschermde anale seks met een partner wiens hiv-status onbekend was of anders dan die van de respondent.
(2) Gemiddelde van de 38 landen (mediaan), niet het gemiddelde van alle respondenten.

Executive Agency for Health and Consumers · CEEIS Cat · giz · Maastricht University · Regione del Veneto · Sigma Research · Robert Koch Institut

Community Rapport 2.nl/.be

Risico op HIV

Onbeschermde anale seks met partners met een onbekende of andere HIV-status vormt een potentieel risico voor de overdracht van HIV. De respons varieerde tussen de 38 landen. Van laag, rond de een op de vijf in Luxemburg (.lu), Zwitserland (.ch) en Oostenrijk (.at), tot een piek van 50% in Turkije (.tr).

Het risico voor het oplopen van hiv kan het best worden verminderd door:

(1) het verrichten van seksuele handelingen anders dan anale seks;

(2) het gebruik van condooms tijdens anale seks, en

(3) alleen het condoom achterwege laten bij partners waarvan je absoluut zeker bent dat ze dezelfde status hebben als jij (wat in de meeste gevallen moeilijk is om te achterhalen).

In ons eerste community rapport gaven we antwoord op de vraag wie de meest sexy man op de wereld is. De meesten van jullie vermeldden je vriendje als de meest sexy man. Daarom hebben we besloten om dit rapport af te sluiten met informatie over het aantal van jullie dat een vaste relaties met een man heeft.

Vaste relaties en jij!

Gemiddeld heeft ongeveer 40% van de respondenten aangegeven een vaste relatie met een man te hebben tijdens het invullen van de vragenlijst. Deze percentages waren het hoogst onder respondenten in Wit-Rusland (.by), Rusland (.ru) en Oekraïne (.ua). Daartegenover had minder dan 30% van de respondenten een vaste relatie met een man in Bosnië & Herzegovina (.bis), Cyprus (.cy), Ierland (.ie) en Macedonië (.mk). In alle landen gold dat respondenten die een vaste relatie met een man hadden een aanzienlijk hogere mate van seksueel gelukt rapporteerden.

De wens om een vaste relatie te hebben was de meest (25%) genoemde reden om niet tevreden te zijn met je seksleven. Het eindrapport zal dieper kijken naar de oorzaken van seksueel geluk en wat seksueel geluk bepaalt. Wat hier ook uitkomt, wij geloven dat mannen die seks hebben met mannen de beste seks zouden moeten hebben met de minste schade van de gezondheid. Nationaal beleid moet er daarom naar streven om een omgeving te creëren die het welzijn en de gezondheid van alle mannen die seks hebben met mannen promoot, discriminatie helpt te verminderen en erkenning geeft aan legale relaties tussen mensen van hetzelfde geslacht.

Enorm bedankt!

Dankjewel dat je de tijd hebt genomen om dit community rapport te lezen. We willen je vragen een aantal exemplaren van dit rapport af te drukken en te verspreiden. Of onze website www.emis-project.eu te promoten bij je vrienden en collega's, hier kunnen ze dit rapport downloaden. Het EMIS eindrapport zal in november 2011 worden gepubliceerd. Voor verdere feedback en alle rapporten kun je terecht op de website. Als je nog vragen hebt of meer informatie wilt, stuur dan een email naar coordinator@emis-project.eu

Dit rapport wordt gepresenteerd door:
Mick Quinlan, Susan Donlon en Daniel McCartney (.ie),
Antons Mozalevskis (.lv), Ekaterina Shmykova (.ru),
Marianella Kloka (.gr), Todd Sekuler, Ulrich Marcus, en Axel J. Schmidt (.de).

Dit rapport is van het Engels naar het Nederlands vertaald door:
schorer www.schorer.nl

Dit rapport is ontworpen door:
Maurice Farrell, (www.Creationpod.ie)
en gefincancieerd door GMHS (.ie) en GHN (.ie).

Feidhmeannacht na Seirbhíse Sláinte
Health Service Executive

EMIS Associated Partners: DE: GTZ, Robert Koch Institute; **ES:** Centre de Estudis Epidemiològics sobre les ITS i SIDA de Catalunya (CEEISCat); **IT:** Regional Centre for Health Promotion Veneto; **NL:** University College Maastricht; **UK:** Sigma Research.

EMIS Collaborating Partners: AT: Aids-Hilfe Wien; **BE:** Institute of Tropical Medicine, Facultés Universitaires Saint-Louis, Ex Aequo, Sensoa, Arc-en-ciel Wallonie; **BG:** National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Queer Bulgaria Foundation; **BY:** Vstrecha; **CH:** Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Aids-Hilfe Schweiz; **CY:** Research Unit in Behaviour & Social Issues; **CZ:** Charles University (Institute of Sexology), Ceska spolecnost AIDS pomoc; **DE:** Berlin Social Science Research Center (WZB), Deutsche AIDS-Hilfe; Federal Centre for Health Education (BZgA); **DK:** Statens Serum Institut, Department of Epidemiology, STOP AIDS; **ES:** National Centre of Epidemiology, stopsida, Ministry of Health, Social Policy and Equality; **EE:** National Institute for Health Development; **FI:** University of Tampere (Nursing Science), HIV-saatio/Aids-tukikeskus; **FR:** Institut de veille sanitaire (InVS), AIDeS, Act Up Paris, Sida Info Service, Le Kiosque, The Warning; **GR:** Positive Voice; **HR:** University of Zagreb (Humanities and Social Sciences); **HU:** Hungarian Civil Liberties Union (TASZ), Háttér; **IE:** Gay Men's Health Service, Health Services Executive; **IT:** University of Bologna, Arcigay, Instituto Superiore di Sanità; **LT:** Center for Communicable Diseases and AIDS; **LV:** The Infectiology Center of Latvia; Mozaika; **MD:** GenderDoc-M; **MK:** Equality for Gays and Lesbians (EGAL); **NL:** schorer; **NO:** Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, Norwegian Institute of Public Health; **PL:** National AIDS Centre, Lambda Warszawa; **PT:** GAT Portugal, University of Porto (Medical School), Institute of Hygiene and Tropical Medicine; **RO:** PSI Romania **RS:** Safe Pulse of Youth; RU: PSI Russia, LaSky; **SE:** Malmö University, Riksforbundet for homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rattigheter (RFSL); **SI:** National Institute of Public Health, Legebitra, ŠKUC-Magnus, DIH; **SK:** OZ Odyseus; **TR:** Turkish Public Health Association, KAOS-GL, Istanbul LGBTT, Siyah Pembe Ucgen Izmir; **UA:** Gay Alliance, Nash Mir, LiGA Nikolaev; **UK:** City University, London, CHAPS (Terrence Higgins Trust); **EU:** ILGA-Europe, Aids Action Europe, European AIDS Treatment Group, GayRomeo, Manhunt & Manhunt Cares

EMIS Advisory Partners: Executive Agency for Health and Consumers (EAHC), European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), WHO-Europe

EMIS bedankt ook de meer dan 200 websites die onze banner hebben geplaatst, en in het bijzonder diegenen die individuele berichten hebben gestuurd aan hun users:
GayRomeo, Manhunt, Qruiser, Qguys, en Gaydar. We bedanken ook alle NGOs die onze survey hebben gepromoot. Zonder deze hulp zou het niet mogelijk zijn geweest van EMIS een succes te maken.

EMIS wordt gefinancierd door: Executive Agency for Health and Consumers (EAHC); Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS/HIV/SIDA de Catalunya (CEEISCat); Department of Health for England; Regione del Veneto; Robert Koch Institute; University College Maastricht; German Ministry of Health; Finnish Ministry of Health; Norwegian Institute of Public Health; Swedish Board of Health and Welfare.

Het EMIS eindrapport zal worden gepubliceerd in november 2011.
In de tussentijd vind je meer informatie op www.emis-project.eu
Voor eventuele vragen kun je contact opnemen met coordinator@emis-project.eu .

Executive Agency for Health and Consumers · CEEIS Cat · giz · Maastricht University · Regione del Veneto · Sigma Research · Robert Koch Institut