****

**SOA-vragenlijst Huisartsenpraktijk de Bundeling**

In deze vragenlijst staan een aantal intieme vragen over uw seksleven en seksualiteit. Deze zijn nodig om zo goed mogelijk te kunnen bepalen welke testen bij u zinvol zijn.

**Naam: ……………………………………………………………………**

**Geboortedatum: ……………………………………………………………………
Geslacht: MAN / VROUW / WIL IK NIET AANGEVEN**

**1. Wat is de reden dat u voor een SOA-test komt?
 ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**2a. Heeft u klachten? Zo ja, wat zijn uw klachten?** .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**2b. Heeft uw sekspartner klachten? Zo ja, wat zijn die klachten?
 ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**3a. Heeft u in het afgelopen half jaar onveilige seks gehad? JA / NEE

3b.Op welke manier had u onveilige seks?**

* vaginaal contact
* oraal contact
* genitaal contact
* anaal contact

**3c. Hoelang geleden vond het laatste onveilige seksuele contact plaats?**..........................................................................................................................................................

**Vervolg SOA vragenlijst**

**4. Hoeveel sekspartners heeft u in het afgelopen half jaar gehad?**

* 1 (nu wel/geen seks mee)
* 2 (nu wel/geen seks mee)
* 3 of meer (nu wel/geen seks mee)

**5. Heeft u in het afgelopen half jaar seksueel contact gehad met**

* mannen?
* vrouwen?
* zowel mannen als vrouwen?

**6. Heeft u wel eens een SOA gehad?**

Zo ja, Welke? Wanneer? …..**……………………………….……………………………**

Is deze SOA behandeld? ……………….………………………………………………….

**7a. Uit welk land komt u? …..………………………….…………………………………**

 **7b. Uit welk land komt/komen uw sekspartner(s)?.....……………………………………………………………**

**8.** **Heeft u seksueel contact gehad tegen betaling? …………………………………………………………………**

**10. Bent u ingeënt tegen Hepatitis B? JA / NEE**

**11. Kan er sprake zijn van een zwangerschap? JA / NEE**

***Ruimte voor eventuele opmerkingen***

**.................................................................................................................................................. ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................**