TIENERS EN PREVENTIE BIJ DE HUISARTS: EEN EXPLORATIEF ONDERZOEK

De Helt Katleen, UGent

Promotor: Stephanie De Maesschalck, UGent

Co-promotor: De Maeyer Hilde, PO

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

TIENERS EN PREVENTIE BIJ DE HUISARTS: EEN EXPLORATIEF ONDERZOEK

Katleen DE HELT

Universiteit Gent

Promotor: Stephanie DE MAESSCHALCK

Co-promotor: Hilde DE MAEYER

Praktijkopleider: Hilde DE MAEYER

Context: Als startende huisarts-in-opleiding viel het me op dat communicatie en consultatievoeren met adolescenten moeilijker was dan met andere patiënten. Mede door het beruchte alcoholgebruik bij jongeren in deze streek vroeg ik me af of tienerconsulten beter benut konden worden, door bijvoorbeeld meer aandacht te schenken aan preventie en opsporen van risicogedrag. Hieruit ontstond het idee om een GMDtiener uit te werken, een GMD+ specifiek voor adolescenten. Alvorens daartoe te komen, had ik meer inzicht nodig in de leefwereld van jongeren, en wat hun verwachtingen en ervaringen zijn ten aanzien van de huisarts.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de verwachtingen en de percepties van jongeren ten aanzien van de huisarts, en meer specifiek, welke rol kan de huisarts spelen op gebied van preventie?

Methode: Voor de literatuurstudie werd via Pubmed naar gezocht naar artikels betreffende dit onderwerp. Voor dit kwalitatief, explorerend onderzoek werd een zelf opgestelde vragenlijst gebruikt. Hierin werden kenmerken van de jongere en de huisarts bevraagd, en ook verwachtingen en percepties omtrent zes verschillende topics, zijnde anticonceptie, algemeen welzijn, seksualiteit, roken/alcohol, drugs en realties. De vragenlijst werd, met informed consent, door 127 leerlingen tussen de 14 en 19 jaar oud, uit twee technisch secundaire scholen ingevuld. Dit gebeurde anoniem en tijdens de schooluren.

Resultaten: 75,6% van de jongeren kent de huisarts al levenslang, toch beschreef slechts 52,1% de arts-patiënt relatie als ‘vertrouwelijk’, slechts 18,8% als ‘toegankelijk’ en 24,4% koos voor ‘beperkt tot lichamelijke problemen’. Bij elk topic gaf de meerderheid aan deze liever niet met de huisarts te bespreken en bovendien elk topic op eigen initiatief te durven aankaarten. ‘Vertrouwelijkheid’ was essentieel bij het bespreken van deze gevoelige onderwerpen. ‘Seksualiteit’ en ‘relaties’ waren topics die jongeren het minst met de huisarts (7,1% en 2,7%), en het vaakst met vrienden (46,5% en 63,0%) wilden bespreken .20-25% vond dat de huisarts zich enkel met lichamelijke klachten moet bezig houden. Jongens hadden meer moeite dan meisjes om alcohol, drugs en roken te bespreken.

Conclusies: Deze resultaten suggereren dat de jongeren in deze studie over het algemeen *wel durven*, maar *niet willen* spreken met de huisarts. Vermoedelijk door een gebrek aan vertrouwelijkheid, het niet hebben van de ‘vertrouwensband’ die essentieel is om te kunnen spreken over gevoelige en persoonlijke topics en het niet zien van de rol die de huisarts kan spelen bij preventie en gezondheidspromotie.. Een GMDtiener lijkt dus vooralsnog voorbarig. Jongeren toelichten over het beroepsgeheim, trachten een vertrouwensband te creëren, laten blijken dat je als huisarts meer kan doen dan enkel het verhelpen van lichamelijke klachten, rekening houdend met de, misschien eerder subtiele, verschillende percepties en noden tussen jongens en meisjes zal jongeren op dit moment meer ten goede komen dan het toepassen van een GMDtiener.

E-mail: katleendehelt@gmail.com

ICPC-code:

INHOUDSOPGAVE

- INLEIDING
  - Motivatie
  - Adolescentie
  - Vraagstelling
- METHODOLOGIE
- LITERATUUR
- RESULTATEN
- DISCUSSIE
- BESLUIT
- REFERENTIES
- Bijlagen

INLEIDING

■ MOTIVATIE

Tijdens de eerste maanden als huisarts-in-opleiding (HAIO) viel het me op dat consultaties met adolescenten ‘anders’ zijn dan met de meeste andere patiënten. Meer inzicht in de verwachtingen en percepties van jongeren ten aanzien van hun huisarts, zou me helpen om beter met adolescenten te communiceren.

Bovendien vroeg ik me af of ik, behalve het verhelpen van meestal onschuldige aandoeningen, nog meer kon doen tijdens een tienerconsult. Hoe zat het met preventie bijvoorbeeld? Of hebben jongeren andere specifieke verwachtingen van hun huisarts? Wat zijn belangrijke topics die je als huisarts moet oppikken? Kortom, ik wou meer te weten komen over de percepties, bezorgdheden, ideeën en verwachtingen van jongeren ten aanzien van de huisarts en de aangeboden hulpverlening.

■ ADOLESCENTIE

De adolescentie is een periode waarin de jongere met talrijke ervaringen en mogelijkheden in contact komt. Beslissingen die gedurende die periode genomen worden, kunnen nog tot lang nadien een impact hebben op het leven of de gezondheid van de jongere.

Het is ook een periode waarin zij nog ontvankelijk zijn voor externe invloeden, positieve en stimulerende adviezen en informatie kunnen het gedrag van de jongere wat sturen.

Tieners worden vaak beschouwd als gezonde individuen die weinig medische hulp nodig hebben. Toch bestaan er ook bij tieners belangrijke gezondheidsproblemen die niet uit het oog verloren mogen worden. Problemen bij jongeren hebben een andere inhoud, komen anders tot uiting en vereisen een aangepaste consultatie- en communicatiestijl. Voor volwassenen is de huisarts een traditioneel belangrijk aanspreekpunt. Jongeren hebben minder lichamelijke klachten, problemen ontstaan vaak in een psychosociale context. Immers, het is net tijdens deze periode dat zij de eerste stappen zetten naar volwassenheid, naar onafhankelijkheid en zelfstandigheid. Hun persoonlijkheid ontplooit zich op cognitief, emotioneel en sociaal vlak. Zelfbeeld en sociaal netwerk zijn daarbij belangrijke topics.

Problemen zijn bij jongeren vaak het gevolg van bepaalde gedragingen, zoals alcohol- of nicotinegebruik, onveilig seksueel contact of experimenteren met drugs. Sommige gedragslijnen worden meegenomen naar de volwassenheid. Zodoende loont het de moeite om reeds tijdens de adolescentie oog te hebben voor risicovol gedrag.

Een belangrijke taak van de huisarts is preventie. Planmatige preventiestrategieën zijn efficiënter voor dan ongecoördineerde routinematige onderzoeken. Het Globaal Medisch Dossier Plus (GMD+) is voor de huisarts een hulpmiddel om op korte tijd veel informatie te verkrijgen over risicofactoren of risicogedrag. Het GMD+ is specifiek voor volwassenen ontworpen. Ook bij jongeren heeft de huisarts de taak om een gezonde levensstijl te promoten en het tijdig herkennen en aanpakken van risicogedrag.

Hieruit groeide het idee om een ‘GMD tiener’ te ontwikkelen, met topics specifiek voor deze leeftijdsgroep. Dit idee leidde tot een heleboel vragen en bedenkingen, gezien mijn persoonlijk inzicht in de denkwereld van jongeren op dat moment nog zeer beperkt was. Om dit hypothetisch GMDtiener te kunnen ontwikkelen, moet enerzijds geweten zijn welke onderwerpen of welk risicogedrag aangekaart moet worden, op welke manier dat best wordt gedaan, en anderzijds hoe jongeren hierop zouden reageren, willen ze met de huisarts over deze gevoelige onderwerpen praten, en zo niet, wat zijn daar de redenen voor?

■ VRAAGSTELLING

De doelstelling van deze masterproef is het achterhalen wat de verwachtingen en ideeën zijn van adolescenten omtrent hun huisarts, welke rol de huisarts kan spelen op gebied van preventie en om na te gaan of deze verwachtingen en ideeën afhankelijk zijn van bepaalde kenmerken bij de jongere of de huisarts. Het opstellen van een GMDtiener zou nadien gebeuren op basis van de resultaten uit het onderzoek.

METHODOLOGIE

Via de elektronische database pubmed zocht ik artikels over dit onderwerp, die ofwel in het Nederlands ofwel in het Enkel waren gepubliceerd.

MeSH termen waren onder andere,

- ‘adolescent’, ‘adolescent psychology’, ‘adolescent behavior’, en ook ‘gender differences’, ‘expectations’, ‘perceptions’ en ‘attitudes’
- ‘primary health care’, ‘physician primary care’
- ‘primary prevention’, ‘health promotion’
- ‘patient satisfaction’, ‘physician-patient relations’, ‘confidentiality’
- ‘health services accessibility /organization & administration
- ‘health services needs and demand’
- ‘health knowledge, attitudes, practice’
- ‘delivery of health care/organization & administration

Explorerend onderzoek heeft de intentie meer informatie te verkrijgen over de ideeën en ervaringen van de onderzoeksgroep over een bepaald topic. Een kwalitatieve benadering is dan de methode van voorkeur. De enquête werd op basis van gegevens uit de literatuur en in samenwerking met de promotor opgesteld (zie bijlage 1). Het eerste deel van de vragenlijst vraagt naar kenmerken over de jongere zelf, over zijn of haar huisarts en naar hoe de jongere het contact of de band met de huisarts ervaart. In het tweede deel worden de jongeren bevraagd over zes onderwerpen, zijnde anticonceptie, relaties, roken en alcohol, algemeen welzijn, drugs en seksualiteit. Elk onderwerp is onderverdeeld in enerzijds een vragenlijst met een ordinale meetschaal, namelijk een zespuntige Likertschaal, en anderzijds een vraag waarbij meerdere antwoorden aangekruist kunnen worden. Op de laatste pagina van de enquête konden de jongeren opmerkingen neerschrijven of zelf andere onderwerpen aanbrengen die zij wel belangrijk vinden, maar die niet tot de zes bevraagde onderwerpen behoren.

De gekozen leeftijdscategorie betreft jongeren tussen de 14 en 18 jaar oud. Gezien het gaat om minderjarige personen werd een toestemmingsformulier opgesteld dat vooraf gehandtekend dient te worden door zowel de voogd van de jongere als de jongere zelf (zie bijlage 2). Dit toestemmingsformulier legt kort de bedoeling uit van het onderzoek en dat deelname op een volledig vrijwillige en anonieme basis gebeurt.

Om een groep proefpersonen samen te stellen, werden in de periode tussen april en juni 2012 verschillende middelbare scholen uit de regio’s Wuustwezel en Hoogstraten opgebeld en aangeschreven. Het betrof scholen uit het algemene, technische en beroepssecundair onderwijs. Uiteindelijk gaven twee scholen een telefonisch akkoord tot medewerking, beide uit het technisch secundair onderwijs. Scholen die niet meewerkten, verklaarden dat zij consequent elke medewerking aan onderzoek weigeren, of dat ze, gezien de naderende examens, reeds in tijdsnood zaten. De resterende lesuren zouden uitsluitend gebruikt worden voor het geven van leerstof. Dit zou omzeild

kunnen worden door de vragenlijsten uit te delen tijdens zogenaamde ‘studie-uren’, lessen die wegvallen door bijvoorbeeld een zieke leerkracht. Een goed idee, zo lijkt het. Echter, om dit te kunnen verwezenlijken moet een enorm aantal vragenlijsten voorzien worden voor elke school. Dergelijke ‘studie-uren’ zijn immers niet te plannen. Het aantal klassen en het jaar waartoe de klassen behoren, kon dan op voorhand niet bepaald worden. Het niet weten wie uiteindelijk in de onderzoeksgroep belandt, is ook een struikelblok voor het toestemmingsformulier, dat gehandtekend moet zijn vooraleer de vragenlijst mag ingevuld worden. Gezien dit te gecompliceerd zou zijn, werd gekozen voor de twee scholen waar op voorhand gepland kon worden welke klassen tijdens welke lesuren de vragenlijsten zouden invullen. Ook het op voorhand laten ondertekenen van het toestemmingsformulier is op die manier veel makkelijker.

Na telefonisch contact met de twee desbetreffende scholen, werd een persoonlijke afspraak gepland met de respectievelijke adjunct-directeuren om de manier van afname van de vragenlijsten nader toe te lichten. De klassen die deelnemen aan het onderzoek zijn voornamelijk gekozen op basis van leeftijd en praktische overwegingen. Beide scholen kozen ervoor om zowel het uitdelen van de formulieren aan de leerlingen als het invullen van de vragenlijsten te laten superviseren door een leerkracht. Er werd gekeken naar welke leerkrachten vermoedelijk zouden willen meewerken aan dit onderzoek en de klassen werden zo gekozen dat er een zo gelijkwaardig mogelijke verdeling zou bestaan over de verschillende leeftijden van de jongeren. Elke school kreeg ieder een negentigtal exemplaren van het toestemmingsformulier en de vragenlijst overhandigd. Het belang van een op voorhand ondertekend toestemmingsformulier werd nogmaals benadrukt. Het invullen van de vragenlijsten gebeurde tijdens de lesuren. Na een tweetal weken, wanneer de vragenlijsten waren ingevuld, namen beide scholen opnieuw contact op en konden de ingevulde vragenlijsten worden opgehaald. In totaal werden 127 enquêtes ingevuld. Het aantal non-responders is niet bekend, gezien het exact aantal leerlingen waaraan medewerking werd gevraagd onbekend is en enkel de ingevulde vragenlijsten met bijhorend ondertekend toestemmingsformulier werden teruggegeven.

Om de verkregen antwoorden te analyseren werd SPSS gebruikt. Elke vraag uit de vragenlijst werd omgezet in een variabele, met elk zijn eigen label, value label en een numerieke of categorische meetschaal. Nadien werden alle verzamelde gegevens ingevoerd in een datafile. Analyses gebeurden voor zowel de hele groep als voor enkele subgroepen, gebaseerd op leeftijd, geslacht en andere kenmerken van de jongere of huisarts. De vragen met een Likertschaal werden gerecodeerd, zo werden de zes values omgezet naar twee values. ‘Helemaal niet akkoord’, ‘niet akkoord’ en ‘een beetje niet akkoord’ werden samengevoegd tot ‘niet akkoord. ‘Helemaal akkoord’, ‘akkoord’ en ‘een beetje akkoord’ werden samengevoegd tot ‘akkoord’. Ook werd de leeftijd van de jongeren gerecodeerd tot een jongere groep (veertien- tot en met zestienjarige jongeren) en een oudere groep (zeventien- tot en met negentienjarige jongeren).

LITERATUUR

A. CIJFERS

1. Cijfers uit Vlaanderen

In het jaar 2008 zijn in totaal 241 jongeren tussen de 15 en 19 jaar overleden. Achtentachtig jongeren stierven een natuurlijke dood. Eenennegentig jongeren stierven als gevolg van een vervoersongeval, en maar liefst 54 jongeren stierven na zichzelf opzettelijk schade toe te brengen. Het kan dus gesteld worden dat maar liefst 145 overlijdens mogelijks te voorkomen waren (1).

Datzelfde jaar beschrijft een studie dat 12% van de Vlaamse leerlingen in het secundair onderwijs het voorbije jaar cannabis had gebruikt. Het aantal jongens was het dubbele van het aantal meisjes (15% versus 8%). Het cannabisgebruik neemt toe met de leeftijd, met twee procent van de 12- tot 14-jarigen, 15% voor de 15- tot 16-jarigen en 24% voor de 17- tot 18-jarigen. Drie procent van de jongeren gebruikte het voorbije jaar minstens één keer per week cannabis, 8% deed dit minder vaak. Eén op duizend gebruikte het voorbije jaar regelmatig XTC, twee op duizend tieners gebruikte amfetamines. Dit betekent dat de meeste jongeren die drugs gebruiken, dit vaak in een experimentele context doen.

Opmerkelijk is dat de stijgende trend van het aantal meisjes dat jaarlijks zwanger wordt. Het aantal dat jaarlijks ook werkelijk moeder wordt, bleef de voorbije jaren vrijwel constant, met ongeveer 9 op 1000 meisjes. Het aantal abortussen bij jonge meisjes steeg elk jaar. Het aantal gerapporteerde abortussen blijft schommelen rond 12000 per jaar. Zwangerschapsafbrekingen bij tieners vertegenwoordigen ongeveer 15% van het totaal aantal abortussen in België.

2. Cijfers uit de NIVEL studie

Tieners zijn niet vaak te vinden op het spreekuur. In de leeftijdsgroep van vijf- tot viertienjarigen is het aantal huisartscontacten slechts 2.7 per jaar. Bij vijftien- tot vierentwintigjarigen ligt dit aantal op 3.9 per jaar. In vergelijking met vijfenzeventigplussers, die gemiddeld 16 keer per jaar op consultatie komen, is dit weinig.

Van de 49500 ondervraagde kinderen beoordeelt ruim 96% de eigen gezondheid als ‘goed’ of ‘heel goed’, met amper verschillen tussen jongens en meisjes of oudere en jongere kinderen.

De meest gestelde diagnosen in de huisartspraktijk hebben betrekking tot het ademhalingsstelsel, de huid en het bewegingsapparaat. De respectievelijke éénjaarsincidenties zijn 291, 287 en 138 per 1000 kinderen. Dit is gelijkaardig aan de morbiditeit waarmee volwassenen zich presenteren, hoewel klachten van het bewegingsapparaat daar het meest frequent zijn. De top drie van aandoeningen bij kinderen en jongeren zijn een acute infectie van de bovenste luchtwegen, een otitis media acuta of myringitis en hoesten. De éénjaarsincidenties per 1000 kinderen zijn respectievelijk 94.8, 61.2 en 51.4. Ook huidaandoeningen hebben een belangrijke plaats in de huisartspraktijk, met name wratten, dermatomycosen en eczeem. De respectievelijke éénjaarsincidenties per 1000 kinderen zijn 34.5, 25.0 en 22.9.

De meeste kinderen hadden de weken voordien last gehad van ‘alledaagse’ gezondheidsklachten, zoals een verstopte neus, vermoeidheid en hoesten. Dit waren zelfgerapporteerde klachten, zijnde klachten welke niet tot een consult leidden. In vergelijking met meisjes hebben jongens vaker last van een agressief gevoel, snel opgewonden zijn en diarree. Meisjes hebben vaker last van buikkrampen of buikpijn, hoofdpijn en vermoeidheid. In vergelijking met volwassenen hebben jongeren in het algemeen minder klachten. Eén op de drie kinderen ouder dan twaalf heeft last van langer durende klachten. De meest gerapporteerde chronische aandoeningen, zijnde klachten die langer dan een jaar bestaan, waren migraine of regelmatig ernstige hoofdpijn, astma en chronisch eczeem. Daarnaast gaven tieners van twaalf jaar en ouder aan last te hebben van ernstige bezorgdheid of angstige gevoelens (jongens 5.3%, meisjes 9.8%) (3).

B. CONSULTGEDRAG

Tijdens de jaren negentig kreeg de gezondheidszorg voor jongeren steeds meer aandacht. Immers, binnen deze leeftijdsgroep was de aard van de gezondheidsproblemen zichtbaar veranderd. De klassieke kinderziekten kwamen steeds minder voor, terwijl het aantal allergische en chronische aandoeningen steeg. Daarnaast namen gezondheidsproblemen met een psychologisch of sociaal karakter een steeds grotere plek in.

Dit fenomeen leidde tot talrijke studies waarbij de talrijke aspecten en dimensies van gezondheid bij jongeren bestudeerd werden.

In een Amerikaanse studie (2001) rond verwachtingen omtrent gezondheidszorg bij jongeren, vond de meerderheid van de jongeren dat zorgverleners de onderwerpen drugs, roken, seksueel overdraagbare infecties (SOI) en alcohol bespreekbaar moeten maken. Echter, slechts een minderheid van de jongeren had deze topics ook werkelijk besproken. Topics die jongeren het meest gênant vonden, waren seksualiteit, lichamelijke veranderingen, fysiek en anticonceptie. Jongens waren meer beschaamd dan meisjes om te spreken over drug- en alcoholgebruik. Hieruit concludeerde de auteurs dat hulpverleners, zoals huisartsen, een dergelijke gesprekken beter zelf kunnen initiëren (7). Ook een Zwitserse studie (2005) beschreef een discrepantie tussen wat jongeren verlangen en hun eigenlijke ervaringen omtrent hulpverlening. Jongeren verklaarden hulp nodig te hebben bij problemen zoals stress (47.7% meisjes en 28.5% jongens) en depressie (34.4% meisjes en 18.9% jongens), maar slechts een klein deel had deze uiteindelijk ook gekregen (5).

Een Amerikaanse studie uit 2002 had een lijst met topics die tieners met hun arts wensten te bespreken vergeleken met de topics die ook daadwerkelijk werden besproken. De drie meest populaire topics die jongeren wilden bespreken waren drugs, roken en gezonde eetgewoonten. De top drie die ze met hun huisarts hadden besproken waren gezonde eetgewoonten, gewicht en lichaamsbeweging. De auteurs van deze laatst genoemde studies menen dat kwaliteitsvolle gezondheidszorg bij jongeren pas kan bestaan indien hulpverleners vaker gaan screenen en counselen

rond deze topics. Immers, jongeren hadden moeite om hun, vaak psychosociale, problemen zelf ter sprake te brengen. Bovendien, jongeren met risicogedrag waren nog minder geneigd dit te bespreken met de huisarts dan jongeren zonder risicogedrag. De meest voorkomende factoren die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid van de jongeren waren stress, alcoholgebruik, roken, weinig lichaamsbeweging en onbeschermd seksueel contact. Meer dan zeven op de tien deelnemers in deze studie had één of meer risicofactoren aangekruist. Slechts drie op de vijf jongeren had dit risicogedrag met de huisarts besproken, waaronder meer meisjes dan jongens en meer oudere dan jongere adolescenten. Jongeren met de mogelijkheid hun huisarts alleen te spreken en jongeren met een vrouwelijke huisarts hadden risicogedrag vaker besproken (16).

Een studie uit 1997 beschrijft een verschil tussen oudere en jongere adolescenten met betrekking tot de wens alleen op consultatie te komen. Bij oudere adolescenten, die streven naar zelfstandigheid en onafhankelijkheid met betrekking tot hun ouders, was die wens immers groter. Echter, de auteurs stelden toen dat artsen geneigd waren problemen bij jongeren eerder als onbelangrijk te beschouwen, en dat ze niet voorbereid waren in geval van gezondheidsklachten in deze leeftijdsgroep. Ze stelden dat de onzekerheid van de arts een versterkend effect heeft op de terughoudendheid bij de reeds onzekere en timide jongeren, en omgekeerd (4).

Uit de studie van Jones et al. (1997) bleek dat jongeren zich toen vooralsnog richtten tot hun ouders en goede vrienden om informatie te verkrijgen over de bevraagde onderwerpen, zijnde seksualiteit, stress, relaties en dieet (6). In een recentere studie (2007) bleek dat jongeren hun hulpbron kiezen afhankelijk van de aard van het gezondheidsprobleem. In geval van lichamelijke problemen waren dat een arts of de ouders. Daarentegen, professionele zorgverleners waren zelden een populaire hulpbron in geval van risicogedrag of psychische problemen. De waarde van het sociaal netwerk, met ouders, broers of zussen en vrienden, is voor jongeren van groot belang bij het zoeken naar hulp in geval van niet-lichamelijke problemen. Terwijl jongere adolescenten informele bronnen, zoals vrienden of ouders, verkiezen, bleken oudere jongeren eerder formele hulpbronnen, zoals artsen, te prefereren. Dit accentueert het belang van een vertrouwelijke sfeer tussen de jongere en de arts (8). Uit een eerdere studie van Marcell et al. (2005) bleek al dat de intentie om een huisarts te consulteren het grootst is in geval van een lichamelijke aandoening, en veel kleiner in geval van psychosociale problemen. De intentie om een arts te consulteren voor roken, seksualiteit en depressie steeg wanneer de jongere het idee had dat hun huisarts adequaat met dit soort problemen kan omgaan. Huisartsen die hun adolescenten laten blijken dat ze niet enkel helpen in geval van fysieke aandoeningen, maar ook bij andere problemen zullen vaker als betrouwbare hulpbron gezien worden(9). Ook een Canadees onderzoek toonde aan dat jongeren hun huisarts niet in de rol zagen van gezondheidspromotor, of als iemand bij wie ze terecht kunnen voor bijvoorbeeld informatie over preventie of risicogedrag. Echter, wanneer in deze studie jongeren werd gevraagd of ze graag wilden dat de huisarts zelf een bepaald topic ter sprake zou brengen, reageerden de meesten eerder terughoudend. Angst voor een gebrek aan discretie was hier een belangrijke oorzaak van. Adolescenten kiezen een hulpbron of gesprekspartner op basis van ‘hoe comfortabel’ ze zich bij die

persoon voelen bij het bespreken van een specifiek onderwerp. Vertrouwen, ervaring, kennis en een onbevooroordeelde ingesteldheid waren daarbij belangrijke factoren (10).

Een andere studie uit 2001 ging kijken naar hoe huisartsen en tieners elkaar ervaren. Zeventig procent van de jongeren voelde zich tot zeer comfortabel voelt bij de huisarts. 'Zich comfortabel voelen' was hier gerelateerd aan vriendelijkheid, toegankelijkheid en een geïnteresseerde, luisterende arts. De tieners wilden graag advies krijgen over bepaalde topics of risicogedrag maar dan op een neutrale, niet-oordelende manier en bovendien enkel op vraag van de tiener zelf (11).

In een studie omtrent vertrouwelijkheid bleek 89% van de ondervraagde dertienjarigen en 57% van de vijftienjarigen steeds vergezeld door een ouder op consultatie. Hoewel 33%/52% het belangrijk vond de dokter af en toe alleen spreken, kreeg slechts 18%/20% daar de kans toe. Jongens schenen vaker de kans te krijgen dan meisjes om alleen op consultatie te komen. Daarnaast vonden de meeste jongeren dat artsen het beroepsgeheim vaker moeten toelichten. Zo zouden ze meer vertrouwen krijgen en sneller geneigd zijn persoonlijke of niet-lichamelijke problemen te bespreken (12). Adolescenten staan vaker open om persoonlijke informatie te delen met en hulp te zoeken bij artsen die het aspect 'vertrouwelijkheid' uitleggen of bevestigen (17). Uit nog een andere studie kwamen gelijkaardige observaties naar voor, met vertrouwelijkheid als essentiële voorwaarde. Toch dacht maar twee derde van deze tieners dat persoonlijke informatie ook werkelijk confidentieel werd gehouden (15).*

Significant meer meisjes dan jongens verkiezen een huisarts van hetzelfde geslacht, voor het bespreken van zowel algemene als seksuele gezondheidsproblemen, en zeker in geval van een lichamelijk onderzoek (12, 13). De studie van Kapphahn et al. suggereerde dat de kwaliteit van hulpverlening voor meisjes verschilde naargelang het gender van hun huisarts. Terwijl jongens en meisjes met een vrouwelijke huisarts even vaak de gelegenheid kregen hun huisarts alleen te spreken, was die kans bij meisjes met een mannelijke huisarts veel kleiner. Meisjes zouden minder vaak bereid zijn persoonlijke informatie te delen wanneer ze worden vergezeld door een familielid. Bijgevolg zullen meisjes met een mannelijke huisarts minder mogelijkheden krijgen om eventueel risicogedrag te bespreken met hun huisarts (18).

Een Britse studie uit 2007 merkte op dat er minder tienerzwangerschappen voorkwamen in praktijken met jongere huisartsen, en suggereerde dat jongere artsen verschillen in gedrag en handelen in vergelijking met hun oudere collega's (14).

* *Het beroepsgeheim kan verschillen van land tot land, een kort woordje uitleg over het beroepsgeheim en de Wet Patiëntenrechten bij minderjarigen is als bijlage toegevoegd.*

RESULTATEN

Er namen in totaal 127 leerlingen deel aan het onderzoek. Het aantal non-responders is niet gekend. Het betreft allemaal leerlingen uit het technisch secundair onderwijs. De groep bestaat uit 67 jongens en 55 meisjes (respectievelijk 54,9% en 45,1%). Van 5 deelnemers is het geslacht niet bekend. De leeftijd van de jongeren ligt tussen de veertien en negentien jaar, van één deelnemer ontbreekt de leeftijd. Binnen de groep meisjes was 69,1% tussen de veertien en zestien jaar oud, 30,9% was tussen de zeventien en negentien jaar oud. Bij de jongens was dit respectievelijk 46,3% en 53,7%.

			gender adolescent		Totaal
			jongen	meisje	
leeftijd adolescent	14	Count	2	8	10
		%	3,0%	14,5%	8,2%
	15	Count	12	18	30
		%	17,9%	32,7%	24,6%
	16	Count	17	12	29
		%	25,4%	21,8%	23,8%
	17	Count	19	10	29
		%	28,4%	18,2%	23,8%
	18	Count	14	6	20
		%	20,9%	10,9%	16,4%
	19	Count	3	1	4
		%	4,5%	1,8%	3,3%
Totaal		Count	67	55	122
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Meer dan zeven op de tien jongeren heeft een mannelijke huisarts, waarvan de meesten tussen de veertig en zestig jaar oud zijn. Binnen de groep jongere huisartsen waren iets meer vrouwen dan mannen (33,3% versus 20,7%).

Jongens hadden meestal een mannelijke huisarts (83,9% versus 16,1%), meisjes hadden vaker een vrouwelijke huisarts (45,1%).

			Gender huisarts		Totaal
			man	vrouw	
Leeftijd huisarts	> 60 jaar	Count	2	0	2
		%	2,4%	0,0%	1,7%
	40 - 60 jaar	Count	63	22	85
		%	76,8%	66,7%	73,9%
	25 - 40 jaar	Count	17	11	28
		%	20,7%	33,3%	24,3%
Totaal		Count	82	33	115
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Gender huisarts				Leeftijd adolescent		Totaal
				14-16 jaar	17-19jaar	
man		**jongen**	Count	24	28	52
			% within leeftijd	55,8%	**75,7%**	65,0%
		meisje	Count	19	9	28
			% within leeftijd	44,2%	24,3%	35,0%
	Totaal		Count	43	37	80
			% within leeftijd	100,0%	100,0%	100,0%
vrouw		jongen	Count	6	4	10
			% within leeftijd	27,3%	36,4%	30,3%
		meisje	Count	16	7	23
			% within leeftijd	**72,7%**	63,6%	69,7%
	Totaal		Count	22	11	33
			% within leeftijd	100,0%	100,0%	100,0%
Total		jongen	Count	30	32	62
			% within leeftijd	46,2%	66,7%	54,9%
		meisje	Count	35	16	51
			% within leeftijd	53,8%	33,3%	45,1%
	Totaal		Count	65	48	113
			% within leeftijd	100,0%	100,0%	100,0%

In de groep jongeren met een vrouwelijke huisarts waren jongere meisjes in de meerderheid, in de groep met een mannelijke huisarts waren dat de oudere jongens.

Meer dan vier op de vijf jongeren gaf aan een goede band te hebben met de huisarts.
De tevredenheid van meisjes met een vrouwelijke huisarts en van jongens met een mannelijke huisarts was beter dan bij jongens en meisjes met een huisarts van het andere geslacht.

Ik heb een goede band met mijn huisarts

Gender huisarts				**Gender adolescent**		Total
				jongen	meisje	
Mannelijke huisarts		niet akkoord	Count	4	6	10
			%	7,7%	21,4%	12,5%
		akkoord	Count	48	22	70
			%	92,3%	78,6%	87,5%
	Total		Count	52	28	80
			%	100,0%	100,0%	100,0%
Vrouwelijke huisarts		niet akkoord	Count	2	3	5
			%	20,0%	13,0%	15,2%
		akkoord	Count	8	20	28
			%	80,0%	87,0%	84,8%
	Total		Count	10	23	33
			%	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal		niet akkoord	Count	6	9	15
			%	9,7%	17,6%	13,3%
		akkoord	Count	56	42	98
			%	90,3%	82,4%	86,7%
	Total		Count	62	51	113
			%	100,0%	100,0%	100,0%

Uit de vragenlijst bleek dat 75,6% van de jongeren hun huisarts 'al levenslang' kent. Toch koos slechts iets meer dan de helft van de jongeren voor 'vertrouwelijk' als kenmerk van hun band met de huisarts (51,2%).

Ik ken mijn huisarts …

	aantal	%	Valid %
al heel m'n leven	96	75,6	75,6
minder dan tien jaar	27	21,3	21,3
nog maar net	3	2,4	2,4
ik heb geen (vaste) huisarts	1	,8	,8
Total	127	100,0	100,0

De meest gekozen kenmerken waren 'vriendelijk' (71,8%), 'vertrouwelijk' (51,2%) en 'aangenaam' (36,8%). 'Beperkt tot lichamelijke problemen' werd door een vierde van de adolescenten aangekruist (24,8%). De groep met een vrouwelijke huisarts had 'vertrouwelijk' vaker gekozen dan de groep met een mannelijke huisarts (66,7% versus 46,4%). Meisjes met een vrouwelijke huisarts hadden 'vertrouwelijk' vaker gekozen dan meisjes met een mannelijke huisarts (69,6% versus 42,9%). Bij de jongens was dit verschil minder groot (respectievelijk 60,0% versus 50,0%).

'Toegankelijk' werd door slechts 18,1% van alle jongeren gekozen. Jongeren met een vrouwelijke huisarts hadden dit kenmerk vaker gekozen dan jongeren met een mannelijke huisarts (24,2% versus 16,7%). Jongeren die 'vertrouwelijk' of 'toegankelijk' hadden aangekruist waren vaker tevreden over de band met hun huisarts dan jongeren die niet voor deze kenmerken hadden gekozen.

Kenmerk band met de huisarts	Gender huisarts		Totaal
	man	vrouw	
vertrouwelijk	39	22	61
	46,4%	66,7%	52,1%
toegankelijk	14	8	22
	16,7%	24,2%	18,8%
vriendschappelijk	7	6	13
	8,3%	18,2%	11,1%
vriendelijk	59	25	84
	70,2%	75,8%	71,8%

Kenmerk band met de huisarts	Gender huisarts		Totaal
	man	vrouw	
aangenaam	27	16	43
	32,1%	48,5%	36,8%
afstandelijk	8	4	12
	9,5%	12,1%	10,3%
beperkt tot lichamelijke problemen	20	9	29
	23,8%	27,3%	24,8%
oppervlakkig	7	6	13
	8,3%	18,2%	11,1%

Ik heb een goede band met mijn huisarts - vertrouwelijk

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
	niet akkoord	Count	1	14	15
		% within vertrouwelijk	1,5%	22,6%	11,8%
	akkoord	Count	64	48	112
		% within vertrouwelijk	98,5%	77,4%	88,2%
Totaal		Count	65	62	127
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Ik heb een goede band met mijn huisarts - toegankelijk

			toegankelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
	niet akkoord	Count	1	14	15
		% within toegankelijk	4,3%	13,5%	11,8%
	akkoord	Count	22	90	112
		% within toegankelijk	95,7%	86,5%	88,2%
Total		Count	23	104	127
		% within toegankelijk	100,0%	100,0%	100,0%

- Verwachtingen

Minder dan de helft van alle jongeren verwacht van de huisarts informatie rond anticonceptie (46,0%), waaronder dubbel zo veel meisjes als jongens (Tabel 1). Meisjes waren overigens vaker in de overtuiging dat het adviseren rond anticonceptie tot het takenpakket van de huisarts behoort (54,9% meisjes en 35,5% jongens) (Tabel 2). Bovendien maakten meisjes hierbij geen onderscheid tussen een mannelijke of vrouwelijke huisarts.

> 'Ik heb al een gesprek gehad over anticonceptie…' "We krijgen op school al voldoende uitleg over anticonceptie.'

Ongeveer drie op de tien jongeren verwacht 'seksualiteit' te bespreken met de huisarts, waaronder opnieuw dubbel zo veel meisjes als jongens (43,1% meisjes en 17,7% jongens).
Meisjes met een vrouwelijke huisarts verwachtten vaker informatie over anticonceptie en seksualiteit dan meisjes met een mannelijke huisarts (65.0% versus 57.0% voor anticonceptie en 52,2% versus 35,7% voor seksualiteit).
Bij het topic 'roken en alcohol' verwachtte 27,4% dat de huisarts hierover zou spreken, waaronder evenveel meisjes als jongens. Bij het topic 'drugs' lagen de verwachtingen nog lager (23,9%), en met een iets groter deel jongens (29,0% en 17,6%).
Opvallend meer jongens dan meisjes vonden het de taak van de huisarts over 'roken/alcohol' te spreken (27,4% jongens en 18,0% meisjes), ook bij 'drugs' was dit het geval (29,0% jongens en 17,6% meisjes).

In tegenstelling tot de andere topics, verwacht het merendeel wel dat de huisarts peilt naar het algemeen welbevinden (73,5%). Jongens waren vaker akkoord dan meisjes (77,4% versus 68,6%).
Slechts de helft vond dat dit ook de taak is van de huisarts.

- Wensen

Bij elk topic had de meerderheid aangegeven deze niet met de huisarts te willen bespreken.
Slechts één op de vier jongeren wil de huisarts graag spreken over anticonceptie, met iets meer meisjes dan jongens (29.4% en 21.0%) (Tabel 3).

> 'Ik praat liever met vrienden omdat ze me begrijpen en beter kennen, en zij doen vaak hetzelfde als jou. Ze zitten in een zelfde levensfase. Bovendien weet ik genoeg over roken of alcohol.'

Van alle jongeren wil 24.8% de huisarts graag spreken over hun algemeen welzijn of over hoe ze zich voelen, waaronder een groter aantal jongens dan meisjes (27.4% en 21.6%). Bovendien hadden jongens ook vaker de behoefte om over 'drugs' te spreken met de huisarts dan meisjes (17,7% en 7,8%). Bij het topic 'roken en alcohol' was het totaal aantal 12,4%, met deze keer meer meisjes dan

jongens (15,7% en 9,7%). Slechts 7,1% van de adolescenten wou de huisarts spreken over seksualiteit (7,8% meisjes en 6,5% jongens) en minder dan 3% over het topic 'relaties of verliefd zijn'.

'De huisarts hoeft niets over mijn seksualiteit of relaties te weten'

'Seksualiteit?: ik praat daar gewoon niet over.'

Algemeen bleken jongeren met een vrouwelijke huisarts vaker een topic te willen bespreken dan jongeren met een mannelijke huisarts.

Het aantal meisjes dat graag een gesprek wilde over seksualiteit en anticonceptie verschilde niet noemenswaardig naargelang het gender van hun huisarts. Bij de jongens was wel een duidelijk verschil te zien, meer jongens met een vrouwelijke huisarts wilden over anticonceptie, seksualiteit, roken/alcohol en drugs spreken dan jongens met een mannelijke huisarts.

'Anticonceptie of seksualiteit bespreek ik liever niet met huisarts, Hij is een man.'

- Durven

Bij elk onderwerp had telkens meer dan de helft van de jongeren verklaard zelf het initiatief te durven nemen om een topic aan te kaarten. In afnemende volgorde was dit 'roken/alcohol' (74,1%), 'anticonceptie' (66,4%), 'drugs' (65,5%), 'algemeen welzijn' (59,4%), 'seksualiteit' (55,9%) en 'relaties' (54,5%). Bij 'roken/alcohol' bestond de groep durvers uit opvallend minder jongens dan meisjes (66,1% en 84,0%). Ook voor 'drugs' was dit het geval, met 61,3% jongens en 70,5% meisjes.

Algemeen durfden jongeren met een vrouwelijke huisarts elk topic, behalve drugs, zelf aan te kaarten (Tabel 4 en Tabel 5), en hoe ouder de adolescent, hoe vaker ze dit zelf durfden.

Bij de het topic anticonceptie durfden meisjes met een vrouwelijke huisarts ongeveer even vaak zelf initiatief nemen als meisjes met een mannelijke huisarts. Het topic seksualiteit vertoonde wel een duidelijk verschil tussen de twee groepen (72.7% en 46.4%). In de groep van de jongens waren er meer durvers in de groep met een vrouwelijke huisarts. Jongeren die voor het kenmerk 'vertrouwelijk' hadden gekozen als kenmerk voor de band met hun huisarts durfden bij elk topic vaker initiatief te nemen dan de andere jongeren.

'Seksualiteit bespreek ik liever met mijn ouders of met vrienden, dat is vertrouwelijker. Tegen hen durf ik meer te zeggen en vrienden hebben vaak ook dezelfde vragen.'

Ook met de stelling 'Ik heb liever dat de huisarts zelf het initiatief neemt om…' was het overgrote merendeel telkens niet akkoord. Diegenen die wel akkoord waren, hadden net iets vaker een

vrouwelijke huisarts, behalve bij het topic ‘algemeen welzijn’. De aantal dat wel akkoord was, is 28,6% voor ‘algemeen welzijn’, 24,1% voor ‘anticonceptie’, 11,5% voor ‘seksualiteit’, ‘drugs’ en ‘roken/alcohol’ en 8,0% voor ‘relaties’.

Meisjes wilden net iets vaker dat de huisarts initiatief nam bij anticonceptie dan jongens (33,3% en 16,4%), waaronder vooral de jongere meisjes (45,7% jongere en 6,2% oudere meisjes).

> ‘Ik praat liever met vrienden of ouders over roken/alcohol, dat is meer vertrouwelijk. Bovendien is het iets wat vooral voorkomt bij jongeren. Mijn ouders kunnen goede raad geven, zij kunnen je beter leren er correct mee om te gaan.’

Jongens wilden liever dan meisjes dat de huisarts zelf het initiatief nam om te spreken over ‘algemeen welzijn’ (32,8% jongens en 23,5% meisjes), ‘seksualiteit’ (14,5% / 7,8%), ‘drugs’ (12,9% / 9,8%), ‘roken/ alcohol’ (14,5%/7,8%) en ‘relaties’ (12,9%/2,0%).
Deze resultaten doen uitschijnen dat jongens het moeilijker hebben dan meisjes om met de huisarts over drugs, alcohol en roken te spreken. Waarom ik liever niet met de huisarts spreek over…
Niet alleen op consultatie komen, werd bij elk topic door 20-25% van de jongeren als reden aangekruist, bij het topic seksualiteit was dit 41,7%.
Meisjes hadden deze reden vaker opgegeven dan jongens, waaronder vooral meisjes met een vrouwelijke huisarts. ‘Algemeen welzijn’, ‘seksualiteit’ en ‘relaties’ waren de top drie topics die jongeren liever met hun vrienden bespraken dan met de huisarts. Toch koos steeds minder dan de helft voor deze reden, met uitzondering bij het topic ‘relaties’ (63,0%).

> ‘Ik praat liever met vrienden over gevoelens. Met de huisarts heb je niet echt een band. Vrienden zijn even oud, en maken soortgelijke dingen mee als jezelf, dat geeft meer vertrouwen.’

> ‘Ik praat met mijn ouders over relaties omdat zij dichter bij je in het leven staan’

Slechts een klein deel van de jongeren besprak elk van de topics liever met de ouders, met ‘algemeen welzijn’ op de eerste plaats (24,4%). Bang zijn dat de huisarts zaken doorvertelt aan de ouders was één van de redenen die het minst werd gekozen, met een maximum van 11,8%, namelijk bij het topic ‘seksualiteit’.

> ‘ Uit mijn gewoonte en hoe ik ben opgegroeid is een huisarts louter voor lichamelijke klachten. Ik ben ook nog maar 17 jaar.’

Ondanks de keuze voor kenmerken als ‘vertrouwelijk’ en ‘toegankelijk’ waren deze jongeren toch meer bezorgd over verlies van privacy dan jongeren die niet voor deze kenmerken hadden gekozen.
Bij elk topic had slechts een kleine minderheid verklaard bang te zijn dat de huisarts zaken zou doorvertellen aan de ouders. Jongeren die ‘vertrouwelijk’ hadden aangekruist waren, tegen de verwachtingen in, neigden vaker deze angst te hebben dan jongeren die niet voor ‘vertrouwelijk’ hadden gekozen.
Vooral bij de topics ‘seksualiteit’ en ‘relatief’ meenden jongeren dat de huisarts zich enkel met lichamelijke problemen moet bezig houden (37,8% en 40,9%). Bij de andere topics was dit aantal telkens 20%-25%.

> ‘Roken en alcohol bespreek ik liever niet met de huisarts. Ze kunnen alleen zeggen dat het slecht is.’

> ‘Roken en alcohol is enkel een goede topic als dit lichamelijke of maatschappelijke problemen geeft.’

DISCUSSIE

ONDERZOEKSRESULTATEN

Door de manier waarop de enquête werd opgesteld, met telkens een uitgebreid aantal vragen en keuzemogelijkheden voor elk van de zes topics, en de mogelijkheid om talrijke verbanden te gaan zoeken tussen verschillende variabelen, was het moeilijk een goed overzicht te bewaren. Bij het bekijken en interpreteren van de resultaten werd getracht vooral met de grote, belangrijke lijnen rekening te houden.

Verschillende studies rond verwachtingen bij jongeren ten aanzien van de huisarts, merkten op dat jongeren de behoefte hadden delicate topics zoals seksualiteit, drugs en anticonceptie met de huisarts te bespreken. Dit in tegenstelling tot de observaties in dit onderzoek, waar de wens om over eender welk topic te praten heel beperkt was.
Een mogelijke verklaring is het feit dat deze studies vaak dateren vanuit de jaren negentig. Immers, jongeren hebben vandaag meer mogelijkheden om snel en laagdrempelig aan allerlei informatie te komen dan jongeren uit de jaren negentig. Het internet, met talrijke websites specifiek voor jongeren, aangaande onderwerpen zoals seksualiteit, drugs, seksueel overdraagbare infecties, psychosociale problemen enzovoort, en ook scholen zijn een belangrijke bron van informatie.
Bovendien werden de enquêtes afgenomen tijdens de lesuren, zonder mijn aanwezigheid. Het is mogelijk dat de jongeren niet goed genoeg werden geïnformeerd over het doel van de enquête en waarom hen deze vragen werden gesteld. De directe vraagstelling rond eerder 'beladen' onderwerpen kan dan omgekeerde reacties uitlokken. Hoewel anoniem ingevuld, kan groepsdruk ook meegespeeld hebben bij het invullen van de vragenlijst in de klas.

Wat in de literatuur telkens opnieuw terugkomt, is hoe belangrijk jongeren 'vertrouwelijkheid' vinden. In deze studie had slechts iets meer dan de helft van alle jongeren dit kenmerk aangekruist. Studies rond 'vertrouwelijkheid' stelden dat jongeren vaak bang waren dat persoonlijke informatie aan derden zou worden doorgegeven. Het feit dat slechts de helft van de jongeren in deze studie de band met hun huisarts als 'vertrouwelijk' had omschreven, kan ook verklaren waarom de jongeren in deze studie wel de durf maar niet de wens hadden om met de huisarts bepaalde zaken te bespreken. Desondanks was slechts ongeveer één op de tien jongeren bang dat persoonlijke informatie zou worden onthuld. Jongeren die het kenmerk 'vertrouwelijk' hadden aangeduid, waren vaker tevreden over de band met de huisarts dan jongeren die niet voor dit kenmerk hadden gekozen. Vreemd genoeg hadden jongeren die kozen voor 'vertrouwelijk' een grotere bezorgdheid omtrent privacy dan jongeren die hier niet voor kozen.
Het feit dat deze studie slechts een beperkt aantal jongeren behelst, kan verklaren waarom tegenstrijdige resultaten te zien zijn wanneer in deze reeds relatief kleine groep nog kleinere

subgroepen met elkaar worden vergeleken. Bovendien waren subgroepen niet altijd gelijk vertegenwoordigd;

De resultaten suggereren dat jongens het moeilijker hebben dan meisjes om te spreken over roken, alcohol en drugs. Vermoedelijk zijn dit risicofactoren die vaker voorkomen bij jongens, en uit de literatuur is gebleken dat jongeren met risicogedrag minder geneigd zijn deze te bespreken dan jongeren zonder risicogedrag, wat dus een verklaring kan zijn voor deze cijfers. Bovendien gaan de jongens in deze studie vaker naar een mannelijke dan een vrouwelijke huisarts. Immers, de resultaten suggereren eveneens dat jongeren met een vrouwelijke huisarts over het algemeen vaker durven en willen spreken over delicate topics.

Hoewel niet concreet bevraagd, suggereren de resultaten dat meisjes hun huisarts minder vaak persoonlijk spreken dan jongens. Immers, meisjes hadden in het algemeen de reden 'meestal kom ik niet alleen op consultatie' vaker aangevinkt dan de jongens. Deze meisjes hadden vaker een vrouwelijke huisarts. Dit in tegenstelling tot de observatie van Kapphahn et al. waar meisjes met een vrouwelijke huisarts vaker een persoonlijk gesprek hadden dan meisjes met een mannelijke huisarts. Een mogelijke verklaring is het feit dat jongere meisjes algemeen minder vaak alleen op consultatie komen, en in deze studie bestond de groep meisjes met een vrouwelijke huisarts uit meer jongere dan oudere meisjes (19).

De vertrouwensband die jongeren met elkaar hebben, blijkt ook in dit onderzoek, waar vrienden belangrijke figuren zijn bij het bespreken van niet-lichamelijke bekommernissen of problemen. Ouders daarentegen, hadden een meer beperkte rol. Onderwerpen die het vaakst met ouders werden besproken, waren 'algemeen welzijn', 'relaties' en 'anticonceptie'.

Wat in deze studie opvalt, is dat jongeren met een vrouwelijke huisarts vaker het gevoel hadden een goede band te hebben met hun huisarts. Bovendien bleken jongeren met een vrouwelijke huisarts vaker over risicogedrag te durven en willen spreken. Dit kan te maken hebben met een verschil in communicatiestijl tussen mannelijke en vrouwelijke huisartsen

De reden 'Ik vind dat de huisarts zich enkel met lichamelijke problemen moet bezig houden' was voor nagenoeg elk topic het meest belangrijke argument om dat topic niet met de huisarts te bespreken. Dit bevestigt enigszins de observaties uit de literatuur die stellen dat jongeren de rol van hun huisarts op gebied van gezondheidspromotie en preventie niet herkennen.

BEPERKINGEN

METHODOLOGIE

- Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat enkel uit jongeren uit het technisch secundair onderwijs, beide scholen bevinden zich in dezelfde regio. Jongens waren overwegend iets ouder en de meisjes meestal iets jonger. Het aantal non-responders is niet gekend.

Het betreft minderjarige personen, wat een informed consent noodzakelijk maakt, en welke door zowel de ouders als de jongere ondertekend moest worden vooraleer de vragenlijst kon worden ingevuld worden. Slechts 28,7% van de jongeren had een vrouwelijke huisarts, met een merendeel aan, iets meer jongere dan oudere, meisjes. Dit kan, bij het leggen van bepaalde verbanden, een vertekend beeld geven.

- Vragenlijst

Er werd enkel gebruik gemaakt van een vragenlijst. Antwoorden kunnen beïnvloed zijn door de manier van vraagstelling, door verschillende interpretaties van een bepaalde vraag of woordkeuze. Een combinatie van zowel een vragenlijst als persoonlijke interviews of focusgroepen hadden meer diepgaande of gefundeerde informatie opgeleverd.

Er werd geen 'Ik weet niet' of 'neutraal' mogelijkheid gegeven bij de Likertschaal, welke nadien maar tot twee nieuwe variabelen werd gerecodeerd, namelijk 'akkoord' of 'niet akkoord'.

Het opstellen van een enquête gebeurt idealiter na grondig onderzoek van reeds gepubliceerde literatuur. Om praktische redenen werd de volgorde van deze stappen omgewisseld. Toen het onderzoek van start zou gaan, stonden de adolescenten vlak voor een examenperiode, om nadien een lange zomervakantie in te zetten. Om nog onderzoeksgegevens te kunnen verzamelen, moest zowel het informed consent als de enquête op een relatief korte periode worden samengesteld, uitgedeeld, ondertekend en ingevuld worden. Bijgevolg is de enquête gebaseerd op eerder beperkt literatuuronderzoek.

Tijdens het verwerken van de resultaten kwam ik tot de constatering dat meerdere belangrijke punten niet waren opgenomen in de vragenlijst. De mogelijkheid om meer gefundeerde, genuanceerde verbanden te leggen tussen bepaalde variabelen werd hierdoor beperkt. Zoals wat de achterliggende redenen of ideeën zijn bij adolescenten die zelden of nooit alleen op consultatie komen, kennis van beroepsgeheim en patiëntenrechten, de behoefte om de huisarts af en toe alleen te kunnen spreken en een eventuele voorkeur voor een mannelijke of een vrouwelijke huisarts.

Bovendien werden noch risicofactoren, zoals stress of depressie, noch risicogedrag, zoals roken of onbeschermd seksueel contact, nagevraagd. Een vergelijking tussen de verwachtingen en werkelijke ervaringen van de jongeren was dus niet mogelijk.

BESLUIT

Dit onderzoek, met zowel de literatuurstudie als het eigen onderzoek, heeft me meer inzicht gegeven in de percepties en verwachtingen van jongeren ten aanzien van hun huisarts.
Jongeren in deze studie hadden grotendeels terughoudend gereageerd op vragen rond het bespreken van risicogedrag of preventie met de huisarts. Het merendeel verklaarde bovendien zelf het initiatief te durven nemen wanneer ze vragen hadden over bepaalde moeilijke of gevoelige onderwerpen.

Kortom, ze durfden wel, maar wilden niet.

Alles in acht genomen, is het oorspronkelijk idee omtrent een GMDtiener niet zo zinnig als ik eerst had verwacht. Toen ik net aan deze masterproef begon, ging ik ervan uit dat het opstellen van een GMDtiener, zijnde dus een vragenlijst specifiek afgestemd op risicogedrag bij jongeren, een nuttig hulpmiddel kon zijn bij preventieve gezondheidszorg bij adolescenten.

Mijn idee over hoe preventie en gezondheidspromotie bij jongeren op dit moment het best kan gebeuren is na dit onderzoek veranderd. Allereerst is duidelijk gebleken dat de huisarts in de perceptie van jongeren slechts een beperkte rol heeft bij het bespreken van niet-lichamelijke, niet-acute problemen. Slechts een kleine minderheid wilde dergelijke klachten met de huisarts bespreken. Een gebrek aan vertrouwelijkheid kan hier mee een oorzaak van zijn. Daarbij komt het frequent gekozen argument ‘Ik vind dat de huisarts zich enkel met lichamelijke problemen moet bezig houden’, wat duidelijk maakt dat jongeren de huisarts niet als meest wenselijke hulpbron ervaren en de rol van hun huisarts bij preventie, en dus bij het bespreken van deze gevoelige topics niet zien of kennen. Met dit voor ogen is een GMDtiener, dat afgenomen zou worden tijdens een ad random consult, met verschillende directe en persoonlijke vragen rond delicate onderwerpen, vooralsnog niet echt aan de orde, integendeel, zelfs eerder contraproductief.

Wat wel de moeite waard is, en wat uiteindelijk meer ten goede zal komen van het welzijn van de jongere, is het opbouwen van een vertrouwelijke arts-patiënt relatie. Een jongere die zich comfortabel voelt bij de huisarts zal risicogedrag sneller onthullen, waardoor de weg naar een meer kwaliteitsvolle gezondheidspromotie en preventie wordt gelegd. Het reeds op jonge leeftijd informeren van jongeren en hun ouders omtrent beroepsgeheim en patiëntenrechten kan hierbij een eerste stap zijn.

Om uiteindelijk tot een GMDtiener te komen moet meer onderzoek gebeuren naar welke risicofactoren er in een bepaalde regio frequent voorkomen. Dit kan verschillen naargelang het bijvoorbeeld gaat over een stad (drugs, agressie,..) of een ruraal gebied zoals deze (alcohol, onveilig rijden..).

REFERENTIES

1. http://statbel.fgov.be/nl/binaries/NL%20-%20Tableau%201.3_T_2008_tcm325-168456.pdf Overlijdens naar oorspronkelijke doodsoorzakengroep, geslacht en leeftijdsgroep. België, 2008. Geraadpleegd op 12/07/2012.
2. http://www.vad.be/alcohol-en-andere-drugs/feiten-en-cijfers/illegale-drugs.aspx geraadpleegd op 20/07/2012
3. VAN DER LINDEN M.W., VAN SUIJLEKOM-SMIT L.W.H., SCHELLEVIS F.G., VAN DER WOUDEN J.C.: Tweede nationale studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Het kind in de huisartspraktijk, januari 2005.
4. SETTERTOBULTE W., KOLIP P.: Gender-specific factors in the utilization of medical services during adolescence. Journal of adolescents 1997, 20, 121-132.
5. JEANNIN A., NARRING F., TSCHUMPER A., INDERWILDI L., ADDOR V., BÜTIKOFER A., SURIS F., DISERENS C. ALSAKER F., VAN MELLE G., MICHAUD P.: Self-reported health needs and use of primary health care services by adolescents enrolled in post-mandatory schools or vocational training programs in Switzerland. Swiss med wkly 2005, 135, pg 11-18
6. JONES R., FINLAY F., SIMPSON N., KREITMAN T.: How can adolescents' health needs and concerns best be met? Brit J Gen Pract 1997, 47, 631-634.
7. ACKARD D.M., NEUMARK-SZTAINER D.: Health care information sources for adolescents: age and gender differences on use, concerns and needs.
8. MARCELL A.V., HALPERN-FELSHER L.: Adolescent's beliefs about preferred resources for help vary depending on the health issue. Journal of adolescent health 2007, 41, 61-68.
9. MARCELL A.V., HALPERN-FELSHER L.: Adolescent's health beliefs are critical in their intentions to seek physician care. Preventive Medicine 2005, 41, 118-125
10. MALIK R., OANDASAN I., YANG M.: Health promotion, the family physician and youth. Improving the connection. Fam Pract 2002, 19, 523-528
11. JACOBSON L., RICHARDSON G., PARRY-LANGDON N., DONOVAN C.: How do teenagers and primary healthcare providers view each other? An overview of key themes. Brit J Gen Pract 2001, 51:811-816
12. RUTISHAUSER C., ESSLINGER A., BOND L., SENNHAUSER F.H.: Consultations with adolescents: the gap between their expectations and their experiences. Acta Paediatr 2003, 92:1322-1326.
13. BURACK R.: Young teenagers' attitudes towards general practitioners and their provision of sexual healthcare. Brit J Med Health Care 2000, 50:550-554
14. BETHEA J., HIPPISLEY-COX J., COUPLAND C., PRINGLE M.: General practitioners' attitudes towards the provision of services to young people aged under 16: a cross sectional survey. Quality of Primary Care 2007; 15:11-19
15. CHURCHILL. R., ALLEN J., DENMAN S., WILLIAMS D., FIELDING K., VON FRAGSTEIN M.: Do the attitudes and beliefs of young teenagers towards general practice influence actual consultation behavior? Brit J Gen Pract 2000, 50:953-957

16. KLEIN J.D., WILSON K.M.: Delivering quality care: Adolescent's discussion of health risks with their providers. Journal of adolescent health 2002, 30:190-195.
17. FORD A. C., MILLSTEIN S.G., HALPERN-FELSGER B., IRWIN C.E.: Influence of Physician
18. Confidentiality Assurances on Adolescents' Willingness to Disclose Information and Seek Future Health Care: A Randomized Controlled Trial. JAMA 1997, 12:1029-1034
19. KAPPHAHN C.J., WILSON K.M., KLEIN J.D.: Adolescent Girls' and Boys' Preferences for Provider Gender and Confidentiality in Their Health Care. Journal of adolescent health care 1999, 25:131-142
20. www.kinderrechtswinkel.be, laatst geraadpleegd op 29/04/2013

Bijlage 1 De Wet Patiëntenrechten en het beroepsgeheim bij minderjarigen

RECHTEN VAN MINDERJARIGE PATIËNTEN

De Wet Patiëntenrechten is van toepassing op alle rechtsverhoudingen inzake gezondheidszorg verstrekt door een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg aan een patiënt. De Wet Patiëntenrechten erkent expliciet dat sommige minderjarigen wel degelijk in staat zijn om een redelijke beoordeling van hun belangen te maken, en hierdoor door de betrokken beroepsbeoefenaar bekwaam kunnen geacht worden om hun rechten als patiënt zelfstandig uit te oefenen. Hierbij is zowel een objectief als een subjectief criterium van belang, zijnde de leeftijd en de maturiteit van de minderjarige. Een handelingsbekwame patiënt kan bijgevolg zijn patiëntenrechten zelfstandig uitoefenen.

Het Belgische Burgerlijke Wetboek voorziet een specifiek beschermingsstatuut voor minderjarigen. Enerzijds zijn minderjarigen handelingsonbekwaam. Dit betekent dat minderjarigen eigenlijk geen handelingen mogen stellen die rechtsgevolgen met zich meebrengen, zoals het ondertekenen van een contract, zich inschrijven op school, een abonnement nemen voor het openbaar vervoer enzovoort.

Anderzijds staan minderjarigen tot ze meerderjarig worden onder het gezag van hun wettelijke vertegenwoordigers. Daarom kunnen ouders in principe alle belangrijke opvoedingsbeslissingen nemen ten aanzien van hun minderjarige kinderen. Ouders beslissen onder andere waar hun kinderen wonen, welke studierichting ze volgen en welke hulp of gezondheidszorg ze krijgen.

De grondslag van het idee rond de handelingsonbekwaamheid van minderjarigen is zowel de veronderstelde incompetentie van minderjarigen als de nood aan bescherming die hieruit voortvloeit. Tegenwoordig wordt het standpunt dat alle minderjarigen incompetente wezens zijn vaker in twijfel getrokken. Ook zij kunnen rationele beslissingen nemen en moeten niet altijd beschermd worden door hen de mogelijkheid te ontnemen juridische handelingen te stellen of beslissingen te nemen. We zien dan ook de voorbije jaren steeds meer uitzonderingen opduiken die het mogelijk maken dat minderjarigen bepaalde juridische beslissingen zelfstandig kunnen nemen. Bovendien is het recht op de eerbiediging van de fysieke integriteit een fundamenteel mensenrecht waarop ook minderjarigen zich kunnen beroepen. Aangezien ouders als wettelijke vertegenwoordigers volgens het Burgerlijk Wetboek ook dienen te beslissen over de gezondheidszorg van hun minderjarige kinderen, kan het eigen recht op fysieke integriteit van de minderjarige hierdoor in het gedrang komen.

De Wet betreffende de rechten van de patiënt voorzag daarom in 2002 in een wettelijke basis voor de rechten van minderjarigen als patiënt: Ook volgens de Wet Patiëntenrechten vallen minderjarigen principieel onder het gezag van hun ouders, waardoor de ouders, als wettelijke vertegenwoordigers, de patiëntenrechten van hun minderjarige kinderen uitoefenen. De minderjarige patiënt wordt hierbij wel steeds betrokken, rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit. Wanneer een minderjarige door de betrokken hulpverlener, zoals de huisarts, als bekwaam wordt beschouwd, kan de

minderjarige zijn patiëntenrechten zelfstandig uitoefenen. Hij heeft dan het recht zelf te beslissen over zijn gezondheidszorg, en het recht op toegang tot zijn dossier. Het ouderlijk gezag van de ouders wordt hierdoor onvermijdelijk gedeeltelijk ingeperkt. De Wet Patiëntenrechten voorziet geen leeftijd waarop de minderjarige bekwaam wordt geacht. Het is de arts die in een concrete situatie zal inschatten of de minderjarige patiënt bekwaam is. Een minderjarige wordt bekwaam geacht indien hij voldoende kan inschatten wat in zijn belang is en hij in staat is de gevolgen van zijn beslissingen in te schatten. De patiëntenrechten die een bekwame minderjarige heeft, zijn het recht op een kwaliteitsvolle gezondheidszorg, een vrije keuze van beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, het recht op informatie, het recht om toestemming te geven of te weigeren, recht op een zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier met recht op inzage, bescherming van de privacy van de patiënt, recht om klacht neer te leggen en tenslotte het recht op ondersteuning door een vertrouwenspersoon.

BEROEPSGEHEIM

Beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg hebben beroepsgeheim. In principe mag vertrouwelijke informatie niet gedeeld worden met derden. Gegevens die als geheim worden beschouwd, is alles wat aan de hulpverlener wordt toevertrouwd, zo ook resultaten van bepaalde onderzoeken. Er bestaan een aantal uitzonderingen, zoals bijvoorbeeld de getuigenis in rechte, de noodtoestand of het gedeelde beroepsgeheim, waarbij dit beroepsgeheim toch kan worden doorbroken. De arts heeft spreekrecht en zwijgrecht, er geldt geen spreekplicht. In het belang van de patiënt kan misbruik van zwijgrecht wel tot rechterlijke gevolgen leiden. Artikel 458*bis* uit het Strafwetboek (uitbreiding 2012) stelt dat de arts aangifterecht heeft van bepaalde misdrijven t.o.v. minderjarigen (kwetsbare personen). Dit kan gaan over mishandeling, misbruik of verwaarlozing, waar de arts onmogelijk adequate hulp kan verlenen, en dat door de arts zelf werd vastgesteld of dat hij heeft vernomen van het slachtoffer. Zoals eerder vermeld, heeft de arts geen aangifteplicht, andere mogelijkheden bestaan, zoals het verwittiging Vertrouwenscentrum Kindermishandeling.

De handelingsbekwame minderjarige moet voorafgaand, vrij, specifiek, geïnformeerd en uitdrukkelijk zijn toestemming geven om informatie door te geven aan derden.

Alle minderjarigen, ongeacht hun leeftijd of bekwaamheid, hebben recht op privacy en dus ook op een vertrouwelijke behandeling van hun persoonlijke gegevens. Beroepsbeoefenaars hebben dus ook voor hun minderjarige patiënten beroepsgeheim. Omdat minderjarigen in principieel als handelingsonbekwaam worden beschouwd, moeten ouders vanuit hun ouderlijk gezag belangrijke opvoedingsbeslissingen kunnen nemen over hun minderjarige kinderen. Ouders hebben dan ook nood aan, en recht op de informatie die nodig is om dergelijke beslissingen te nemen. Wanneer deze informatie onder het beroepsgeheim valt, zal de arts zorgvuldig afwegen welke informatie de ouders precies nodig hebben onder toepassing van het ouderlijk gezag. Dus, niet alle informatie moet met hen gedeeld worden. De Wet Patiëntenrechten voorziet bovendien een belangrijke uitzondering op de principiële handelingsonbekwaamheid van minderjarigen, waardoor bekwame, minderjarige patiënten

zelfstandig beslissingen kunnen nemen over hun gezondheidszorg. Hierdoor hebben ouders van bekwame minderjarigen geen nood aan informatie om beslissingen te kunnen nemen met betrekking tot de gezondheidszorg van hun kinderen. Dit betekent dus dat het beroepsgeheim tegenover ouders van bekwame, minderjarige patiënten op dezelfde manier geldt als voor meerderjarige patiënten (20).

Tabel 1 Ik verwacht dat de huisarts zelf een gesprek start over, vraagt naar, of informatie geeft rond …

TOPIC				Leeftijd adolescent						totaal		
				14-16 jaar			17-19 jaar					
				jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal
ANTICONCEPTIE	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	14	8	22	21	4	25	35	12	47
			% in gender	58,3%	42,1%	51,2%	75,0%	44,4%	67,6%	67,3%	42,9%	58,8%
		akkoord	aantal	10	11	21	7	5	12	17	16	33
			% in gender	41,7%	57,9%	48,8%	25,0%	55,6%	32,4%	32,7%	57,1%	41,2%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	3	6	9	3	2	5	6	8	14
			% in gender	50,0%	37,5%	40,9%	75,0%	28,6%	45,5%	60,0%	34,8%	42,4%
		akkoord	aantal	3	10	13	1	5	6	4	15	19
			% in gender	50,0%	62,5%	59,1%	25,0%	71,4%	54,5%	40,0%	65,2%	57,6%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	17	24	41	24	6	30	41	20	61
			% in gender	56,7%	75,0%	66,1%	75,0%	37,5%	62,5%	66,1%	39,2%	54,0%
		akkoord	aantal	13	8	21	8	10	18	21	31	52
			% in gender	43,3%	25,0%	33,9%	25,0%	62,5%	37,5%	33,9%	60,8%	46,0%
	Totaal		aantal	30	32	62	35	32	16	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
ALGEMEEN WELZIJN	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	4	5	9	9	1	10	13	6	19
			% in gender	16,7%	26,3%	20,9%	32,1%	11,1%	27,0%	25,0%	21,4%	23,8%
		akkoord	aantal	20	14	34	19	8	27	39	22	61
			% in gender	83,3%	73,7%	79,1%	67,9%	88,9%	73,0%	75,0%	78,6%	76,2%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	1	8	9	0	2	2	1	10	11
			% in gender	16,7%	50,0%	40,9%	0,0%	28,6%	18,2%	10,0%	43,5%	33,3%
		akkoord	aantal	5	8	13	4	5	9	9	13	22
			% in gender	83,3%	50,0%	59,1%	100,0%	71,4%	81,8%	90,0%	56,5%	66,7%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	5	13	18	9	3	12	14	16	30
			% in gender	16,7%	37,1%	27,7%	28,1%	18,8%	25,0%	22,6%	31,4%	26,5%
		akkoord	aantal	25	22	47	23	13	36	48	35	83
			% in gender	83,3%	62,9%	72,3%	71,9%	81,2%	75,0%	77,4%	68,6%	73,5%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0	100,0%	100,0%

SEKSUALITEIT	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	17	12	29	27	6	33	44	18	62
			% in gender	70,8%	63,2%	67,4%	96,4%	66,7%	89,2%	84,6%	64,3%	77,5%
		akkoord	aantal	7	7	14	1	3	4	8	10	18
			% in gender	29,2%	36,8%	32,6%	3,6%	33,3%	10,8%	15,4%	35,7%	22,5%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	4	8	12	3	3	6	7	11	18
			% in gender	66,7%	50,0%	54,5%	75,0%	42,9%	54,5%	70,0%	47,8%	54,5%
		akkoord	aantal	2	8	10	1	4	5	3	12	15
			% in gender	33,3%	50,0%	45,5%	25,0%	57,1%	45,5%	30,0%	52,2%	45,5%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	00,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	21	20	41	30	9	39	51	29	80
			% in gender	70,0%	57,1%	63,1%	93,8%	56,2%	81,2%	82,3%	56,9%	70,8%
		akkoord	aantal	9	15	24	2	7	9	11	22	33
			% in gender	30,0%	42,9%	36,9%	6,2%	43,8%	18,8%	17,7%	43,1%	29,2%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ROKEN / ALCOHOL	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	16	11	27	23	7	30	39	18	57
			% in gender	66,7%	57,9%	62,8%	82,1%	77,8%	81,1%	75,0%	64,3%	71,2%
		akkoord	aantal	8	8	16	5	2	7	13	10	23
			% in gender	33,3%	42,1%	37,2%	17,9%	22,2%	18,9%	25,0%	35,7%	28,7%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	5	13	18	1	6	7	6	19	25
			% in gender	83,3%	81,2%	81,8%	25,0%	85,7%	63,6%	60,0%	82,6%	75,8%
		akkoord	aantal	1	3	4	3	1	4	4	4	8

			% in gender	16,7%	18,8%	18,2%	75,0%	14,3%	36,4%	40,0%	17,4%	24,2%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	21	24	45	24	13	37	45	37	82
			% in gender	70,0%	68,6%	69,2%	75,0%	81,2%	77,1%	72,6%	72,5%	72,6%
		akkoord	aantal	9	11	20	8	3	11	17	14	31
			% in gender	30,0%	31,4%	30,8%	25,0%	18,8%	22,9%	27,4%	27,5%	27,4%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

DRUGS	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	15	16	31	22	9	31	37	25	62
			% in gender	62,5%	84,2%	72,1%	78,6%	100,0%	83,8%	71,2%	89,3%	77,5%
		akkoord	aantal	9	3	12	6	0	6	15	3	18
			% in gender	37,5%	15,8%	27,9%	21,4%	0,0%	16,2%	28,8%	10,7%	22,5%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	5	11	16	2	6	8	7	17	24
			% in gender	83,3%	68,8%	72,7%	50,0%	85,7%	72,7%	70,0%	73,9%	72,7%
		akkoord	aantal	1	5	6	2	1	3	3	6	9
			% in gender	16,7%	31,2%	27,3%	50,0%	14,3%	27,3%	30,0%	26,1%	27,3%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	20	27	47	24	15	39	44	42	86
			% in gender	66,7%	77,1%	72,3%	75,0%	93,8%	81,2%	71,0%	82,4%	76,1%
		akkoord	aantal	10	8	18	8	1	9	18	9	27
			% in gender	33,3%	22,9%	27,7%	25,0%	6,2%	18,8%	29,0%	17,6%	23,9%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

RELATIES	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	22	17	39	26	7	33	48	24	72
			% in gender	91,7%	89,5%	90,7%	92,9%	77,8%	89,2%	92,3%	85,7%	90,0%
		akkoord	aantal	2	2	4	2	2	4	4	4	8
			% in gender	8,3%	10,5%	9,3%	7,1%	22,2%	10,8%	7,7%	14,3%	10,0%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke	*Niet*	aantal	4	15	19	2	7	9	6	22	28

	huisarts	*akkoord*	% in gender	66,7%	93,8%	86,4%	50,0%	100,0%	81,8%	60,0%	95,7%	84,8%
		akkoord	aantal	2	1	3	2	0	2	4	1	5
			% in gender	33,3%	6,2%	13,6%	50,0%	0,0%	18,2%	40,0%	4,3%	15,2%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	26	32	58	28	14	42	54	46	100
			% in gender	86,7%	91,4%	89,2%	87,5%	87,5%	87,5%	87,1%	90,2%	88,5%
		akkoord	aantal	4	3	7	4	2	6	8	5	13
			% in gender	13,3%	8,6%	10,8%	12,5%	12,5%	12,5%	12,9%	9,8%	11,5%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 2: Ik vind het de taak van de huisarts om te vragen naar of informatie te geven over…

TOPIC				Leeftijd adolescent						totaal		
				14-16 jaar			17-19 jaar					
				jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal
ANTICONCEPTIE	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	14	10	24	20	3	23	34	13	47
			% in gender	58,3%	52,6%	55,8%	71,4%	33,3%	62,2%	65,4%	46,4	58,8%
		akkoord	aantal	10	9	19	8	6	14	18	15	33
			% in gender	41,7%	47,4%	44,2%	28,6%	66,7%	37,8%	34,6%	53,6	41,2%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0	100,0	100,0%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	3	8	11	3	2	5	6	10	16
			% in gender	50,0%	50,0%	50,0%	75,0%	28,6%	45,5%	60,0%	43,5	48,5%
		akkoord	aantal	3	8	11	1	5	6	4	13	17
			% in gender	50,0%	50,0%	50,0%	25,0%	71,4%	54,5%	40,0%	56,5	51,5%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	17	18	35	23	5	28	40	23	63
			% in gender	56,7%	51,4%	53,8%	71,9%	31,2%	58,3%	64,5%	45,1	55,8%
		akkoord	aantal	13	17	30	9	11	20	22	28	50
			% in gender	43,3%	48,6%	46,2%	28,1%	68,8%	41,7%	35,5%	54,9	44,2%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ALGEMEEN WELZIJN	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	9	7	16	18	2	20	27	9	36
			% in gender	37,5%	36,8%	37,2%	66,7%	22,2%	55,6%	52,9%	32,1	45,6%
		akkoord	aantal	15	12	27	9	7	16	24	19	43
			% in gender	62,5%	63,2%	62,8%	33,3%	77,8%	44,4%	47,1%	67,9	54,4%
	Totaal		aantal	24	19	43	27	9	36	51	28	79
			% in gender	100,0	100,0	100,0%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	3	11	14	1	4	5	4	15	19
			% in gender	50,0%	68,8%	63,6%	25,0%	57,1%	45,5%	40,0%	65,2	57,6%
		akkoord	aantal	3	5	8	3	3	6	6	8	14
			% in gender	50,0%	31,2%	36,4%	75,0%	42,9%	54,5%	60,0%	34,8	42,4%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0	100,0	100,0%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	12	18	30	19	6	25	31	24	55
			% in gender	40,0%	51,4%	46,2%	61,3%	37,5%	53,2%	50,8%	47,1	49,1%

		akkoord	aantal	18	17	35	12	10	22	30	27	57
			% in gender	60,0%	48,6%	53,8%	38,7%	62,5%	46,8%	49,2%	52,9	50,9%
	Totaal		aantal	30	35	65	31	16	47	61	51	112
			% in gender	100,0	100,0	100,0%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,	100,0%

				Leeftijd adolescent						Totaal		
				14-16 jaar			17-19 jaar			jong	mei	totaal
SEKSUALITEIT	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	15	13	28	27	6	33	42	19	61
			% in gender	62,5%	68,4%	65,1%	96,4%	66,7%	89,2%	80,8%	67,9	76,2%
		akkoord	aantal	9	6	15	1	3	4	10	9	19
			% in gender	37,5%	31,6%	34,9%	3,6%	33,3%	10,8%	19,2%	32,1	23,8%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0	100,0	100,0%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	3	9	12	3	2	5	6	11	17
			% in gender	50,0%	56,2%	54,5%	75,0%	33,3%	50,0%	60,0%	50,0	53,1%
		akkoord	aantal	3	7	10	1	4	5	4	11	15
			% in gender	50,0%	43,8%	45,5%	25,0%	66,7%	50,0%	40,0%	50,0	46,9%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	6	10	10	22	32
			% in gender	100,0	100,0	100,0%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	18	22	40	30	8	38	48	30	78
			% in gender	60,0%	62,9%	61,5%	93,8%	53,3%	80,9%	77,4%	60,0	69,6%
		akkoord	aantal	12	13	25	2	7	9	14	20	34
			% in gender	40,0%	37,1%	38,5%	6,2%	46,7%	19,1%	22,6%	40,0	30,4%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	15	47	62	50	112
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0	100,0%

				Leeftijd adolescent						Totaal		
				14-16 jaar			17-19 jaar			jongen	meisje	totaal
ROKEN / ALCOHOL	Mannelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	17	13	30	23	9	32	40	22	62
			% in gender	70,8%	68,4%	69,8%	82,1%	100,0%	86,5%	76,9%	78,6%	77,5%
		akkoord	aantal	7	6	13	5	0	5	12	6	18
			% in gender	29,2%	31,6%	30,2%	17,9%	0,0%	13,5%	23,1%	21,4%	22,5%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	3	14	17	2	5	7	5	19	24
			% in gender	50,0%	87,5%	77,3%	50,0%	83,3%	70,0%	50,0%	86,4%	75,0%
		akkoord	aantal	3	2	5	2	1	3	5	3	8
			% in gender	50,0%	12,5%	22,7%	50,0%	16,7%	30,0%	50,0%	13,6%	25,0%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	6	10	10	22	32
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	20	27	47	25	14	39	45	41	86
			% in gender	66,7%	77,1%	72,3%	78,1%	93,3%	83,0%	72,6%	82,0%	76,8%
		akkoord	aantal	10	8	18	7	1	8	17	9	26
			% in gender	33,3%	22,9%	27,7%	21,9%	6,7%	17,0%	27,4%	18,0%	23,2%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	15	47	62	50	112
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

DRUGS	Mannelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	16	15	31	23	9	32	39	24	63
			% in gender	66,7%	78,9%	72,1%	82,1%	100,0%	86,5%	75,0%	85,7%	78,8%
		akkoord	aantal	8	4	12	5	0	5	13	4	17
			% in gender	33,3%	21,1%	27,9%	17,9%	0,0%	13,5%	25,0%	14,3%	21,2%
	Totaal		aantal		24	19	43	28	9	37	52	28
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	4	13	17	1	5	6	5	18	23
			% in gender	66,7%	81,2%	77,3%	25,0%	71,4%	54,5%	50,0%	78,3%	69,7%
		akkoord	aantal	2	3	5	3	2	5	5	5	10
			% in gender	33,3%	18,8%	22,7%	75,0%	28,6%	45,5%	50,0%	21,7%	30,3%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	20	28	48	24	14	38	44	42	86
			% in gender	66,7%	80,0%	73,8%	75,0%	87,5%	79,2%	71,0%	82,4%	76,1%
		akkoord	aantal	10	7	17	8	2	10	18	9	27
			% in gender	33,3%	20,0%	26,2%	25,0%	12,5%	20,8%	29,0%	17,6%	23,9%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 3 Ik zou met mijn huisarts graag een gesprek willen hebben over …

TOPIC				Leeftijd adolescent						totaal		
				14-16 jaar			17-19 jaar					
				jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal
ANTICONCEPTIE	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	17	12	29	26	8	34	43	20	63
			% in gender	70,8%	63,2%	67,4%	92,9%	88,9%	91,9%	82,7%	71,4%	78,8%
		akkoord	aantal	7	7	14	2	1	3	9	8	17
			% in gender	29,2%	36,8%	32,6%	7,1%	11,1%	8,1%	17,3%	**28,6**	**21,2%**
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	3	13	16	3	3	6	6	16	22
			% in gender	50,0%	81,2%	72,7%	75,0%	42,9%	54,5%	60,0%	69,6%	66,7%
		akkoord	aantal	3	3	6	1	4	5	4	7	11
			% in gender	50,0%	18,8%	27,3%	25,0%	57,1%	45,5%	40,0%	**30,4**	**33,3%**
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	20	25	45	29	11	40	49	36	85
			% in gender	66,7%	71,4%	69,2%	90,6%	68,8%	83,3%	**79,0**	**70,6**	**75,2%**
		akkoord	aantal	10	10	20	3	5	8	13	15	28
			% in gender	33,3%	28,6%	30,8%	9,4%	31,2%	16,7%	21,0%	29,4%	24,8%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ALGEMEEN WELZIJN	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	16	15	31	22	9	31	38	24	62
			% in gender	66,7%	78,9%	72,1%	78,6%	100,0%	83,8%	73,1%	85,7%	77,5
		akkoord	aantal	8	4	12	6	0	6	14	4	18
			% in gender	33,3%	21,1%	27,9%	21,4%	0,0%	16,2%	**26,9**	**14,3%**	22,5
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	5	11	16	2	5	7	7	16	23
			% in gender	83,3%	68,8%	72,7%	50,0%	71,4%	63,6%	70,0%	69,6%	69,7
		akkoord	aantal	1	5	6	2	2	4	3	7	10
			% in gender	16,7%	31,2%	27,3%	50,0%	28,6%	36,4%	**30,0**	**30,4%**	30,3
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	21	26	47	24	14	38	45	40	85
			% in gender	70,0%	74,3%	72,3%	75,0%	87,5%	79,2%	**72,6**	**78,4%**	**75,2**
		akkoord	aantal	9	9	18	8	2	10	17	11	28

			% in gender	30,0%	25,7%	27,7%	25,0%	12,5%	20,8%	27,4%	21,6%	24,8
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0

SEKSUALITEIT	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	22	17	39	28	9	37	50	26	76
			% in gender	91,7%	89,5%	90,7%	100,0%	100,0%	100,0%	96,2%	92,9%	95,0%
		akkoord	aantal	2	2	4	/	/	/	2	2	4
			% in gender	8,3%	10,5%	9,3%	/	/	/	3,8%	7,1%	**5,0%**
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	5	14	19	3	7	10	8	21	29
			% in gender	83,3%	87,5%	86,4%	75,0%	100,0%	90,9%	80,0%	91,3%	87,9%
		akkoord	aantal	1	2	3	1	0	1	2	2	4
			% in gender	16,7%	12,5%	13,6%	25,0%	0,0%	9,1%	20,0%	8,7%	**12,1**
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	27	31	58	31	16	47	58	47	105
			% in gender	90,0%	88,6%	89,2%	96,9%	100,0%	97,9%	**93,5**	**92,2**	**92,9**
		akkoord	aantal	3	4	7	1	0	1	4	4	8
			% in gender	10,0%	11,4%	10,8%	3,1%	0,0%	2,1%	6,5%	7,8%	7,1%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ROKEN / ALCOHOL	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	22	16	38	27	9	36	49	25	74
			% in gender	91,7%	84,2%	88,4%	96,4%	100,0%	97,3%	94,2%	89,3%	92,5%
		akkoord	aantal	2	3	5	1	0	1	3	3	6
			% in gender	8,3%	15,8%	11,6%	3,6%	0,0%	2,7%	5,8%	10,7%	**7,5%**
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	4	12	16	3	6	9	7	18	25
			% in gender	66,7%	75,0%	72,7%	75,0%	85,7%	81,8%	70,0%	78,3%	75,8%
		akkoord	aantal	2	4	6	1	1	2	3	5	8
			% in gender	33,3%	25,0%	27,3%	25,0%	14,3%	18,2%	30,0%	21,7%	**24,2**
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	26	28	54	30	15	45	56	43	99
			% in gender	86,7%	80,0%	83,1%	93,8%	93,8%	93,8%	**90,3**	**84,3**	**87,6**
		akkoord	aantal	4	7	11	2	1	3	6	8	14
			% in gender	13,3%	20,0%	16,9%	6,2%	6,2%	6,2%	9,7%	15,7%	12,4%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

DRUGS	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	17	17	34	27	9	36	44	26	70
			% in gender	70,8%	89,5%	79,1%	96,4%	100,0%	97,3%	84,6%	92,9%	87,5%
		akkoord	aantal	7	2	9	1	0	1	8	2	10
			% in gender	29,2%	10,5%	20,9%	3,6%	0,0%	2,7%	15,4%	7,1%	**12,5**
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	4	14	18	3	7	10	7	21	28
			% in gender	66,7%	87,5%	81,8%	75,0%	100,0%	90,9%	70,0%	91,3%	84,8%
		akkoord	aantal	2	2	4	1	0	1	3	2	5
			% in gender	33,3%	12,5%	18,2%	25,0%	0,0%	9,1%	30,0%	8,7%	**15,2**
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	21	31	52	30	16	46	51	47	98
			% in gender	70,0%	88,6%	80,0%	93,8%	100,0%	95,8%	**82,3**	**92,2%**	**86,7**
		akkoord	aantal	9	4	13	2	0	2	11	4	15
			% in gender	30,0%	11,4%	20,0%	6,2%	0,0%	4,2%	17,7%	7,8%	13,3%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

RELATIES	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	22	19	41	28	9	37	50	28	78
			% in gender	91,7%	100,0%	95,3%	100,0%	100,0%	100,0%	96,2%	100,0%	97,5%
		akkoord	aantal	2	0	2				2	0	2
			% in gender	8,3%	0,0%	4,7%				3,8%	0,0%	2,5%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	6	16	22	3	7	10	9	23	32
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	100,0%	90,9%	90,0%	100,0%	97,0%
		akkoord	aantal				1	0	1	1	0	1
			% in gender				25,0%	0,0%	9,1%	10,0%	0,0%	3,0%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		Niet	aantal	28	35	63	31	16	47	59	51	110

	Totaal	*akkoord*	% in gender	93,3%	100,0%	96,9%	96,9%	100,0%	97,9%	**95,2**	**100,0**	**97,3**
		akkoord	aantal	2	0	2	1	0	1	3	0	3
			% in gender	6,7%	0,0%	3,1%	3,1%	0,0%	2,1%	4,8%	0,0%	2,7%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 4 : Ik durf de huisarts zelf vragen te stellen rond …

TOPIC			Leeftijd adolescent							totaal		
				14-16 jaar			17-19 jaar					
				jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal	jongen	meisje	totaal
ANTICONCEPTIE	Mannelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	9	8	17	10	1	11	19	9	28
			% in gender	37,5%	42,1%	39,5%	35,7%	11,1%	29,7%	36,5%	32,1%	35,0%
		akkoord	aantal	15	11	26	18	8	26	33	19	52
			% in gender	62	57,9%	60,5%	64,3%	88,9%	70,3%	63,5%	67,9%	65,0%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	2	7	9	0	1	1	2	8	10
			% in gender	33,3%	43,8%	40,9%	0,0%	14,3%	9,1%	20,0%	34,8%	30,3%
		akkoord	aantal	4	9	13	4	6	10	8	15	23
			% in gender	66,7%	56,2%	59,1%	100,0%	85,7%	90,9%	80,0%	65,2%	69,7%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	11	15	26	10	2	12	21	17	38
			% in gender	36,7%	42,9%	40,0%	31,2%	12,5%	25,0%	33,9%	33,3%	33,6%
		akkoord	aantal	19	20	39	22	14	36	41	34	75
			% in gender	63,3%	57,1%	60,0%	68,8%	87,5%	75,0%	**66,1%**	**66,7%**	**66,4%**
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ALGEMEEN WELZIJN	Mannelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	8	8	16	14	3	17	22	11	33
			% in gender	33,3%	42,1%	37,2%	50,0%	33,3%	45,9%	42,3%	39,3%	41,2%
		akkoord	aantal	16	11	27	14	6	20	30	17	47
			% in gender	66,7%	57,9%	62,8%	50,0%	66,7%	54,1%	57,7%	60,7%	58,8%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	2	10	12	0	1	1	2	11	13
			% in gender	33,3%	62,5%	54,5%	0,0%	14,3%	9,1%	20,0%	47,8%	39,4%
		akkoord	aantal	4	6	10	4	6	10	8	12	20
			% in gender	66,7%	37,5%	45,5%	100,0%	85,7%	90,9%	80,0%	52,2%	60,6%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	10	18	28	14	4	18	24	22	46
			% in gender	33,3%	51,4%	43,1%	43,8%	25,0%	37,5%	38,7%	43,1%	40,7%
		akkoord	aantal	20	17	37	18	12	30	38	29	67

			% in gender	66,7%	48,6%	56,9%	56,2%	75,0%	62,5%	61,3%	56,9%	59,3%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

SEKSUALITEIT	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	14	11	25	11	4	15	25	15	40
			% in gender	58,3%	57,9%	58,1%	39,3%	44,4%	40,5%	48,1%	53,6%	50,0%
		akkoord	aantal	10	8	18	17	5	22	27	13	40
			% in gender	41,7%	42,1%	41,9%	60,7%	55,6%	59,5%	51,9%	46,4%	50,0%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	2	4	6	1	2	3	3	6	9
			% in gender	40,0%	26,7%	30,0%	25,0%	28,6%	27,3%	33,3%	27,3%	29,0%
		akkoord	aantal	3	11	14	3	5	8	6	16	22
			% in gender	60,0%	73,3%	70,0%	75,0%	71,4%	72,7%	66,7%	72,7%	71,0%
	Totaal		aantal	5	15	20	4	7	11	9	22	31
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	16	15	31	12	6	18	28	21	49
			% in gender	55,2%	44,1%	49,2%	37,5%	37,5%	37,5%	45,9%	42,0%	44,1%
		akkoord	aantal	13	19	32	20	10	30	33	29	62
			% in gender	44,8 %	55,9 %	50,8%	62,5%	62,5%	62,5%	54,1%	58,0%	55,9%
	Totaal		aantal	29	34	63	32	16	48	61	50	111 %
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0	100,0%	100,0%

ROKEN / ALCOHOL	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	8	3	11	11	1	12	19	4	23
			% in gender	33,3%	15,8%	25,6%	39,3%	11,1%	32,4%	36,5%	14,3 %	28,7%
		akkoord	aantal	16	16	32	17	8	25	33	24	57
			% in gender	66,7%	84,2%	74,4%	60,7%	88,9%	67,6%	63,5%	85,7%	71,2%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0 %	100,0 %	100,0%	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100, 0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	2	4	6	4	6	10	2	4	6
			% in gender	33,3%	25,0%	27,3%	100,0 %	100,0 %	100,0 %	20,0%	18,2 %	18,8%
		akkoord	aantal	4	12	16				8	18	26
			% in gender	66,7%	75,0%	72,7%				80,0%	81,8%	81,2%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	6	10	10	22	32
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	10	7	17	11	1	12	21	8	29
			% in gender	33,3%	20,0%	26,2%	34,4%	6,7%	25,5%	33,9%	16,0 %	25,9%
		akkoord	aantal	20	28	48	21	14	35	41	42	83
			% in gender	66,7%	80,0%	73,8%	65,6%	93,3%	74,5%	66,1%	84,0%	74,1%

	Totaal		aantal	30	35	65	32	15	47	62	50	112
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

DRUGS	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	10	3	13	11	2	13	21	5	26
			% in gender	41,7%	15,8%	30,2%	39,3%	22,2%	35,1%	40,4%	17,9%	32,5%
		akkoor	aantal	14	16	30	17	7	24	31	23	54
			% in gender	58,3%	84,2%	69,8%	60,7%	77,8%	64,9%	59,6%	82,1%	67,5%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	3	7	10	0	3	3	3	10	13
			% in gender	50,0%	43,8%	45,5%	0,0%	42,9%	27,3%	30,0%	43,5%	39,4%
		akkoord	aantal	3	9	12	4	4	8	7	13	20
			% in gender	50,0%	56,2%	54,5%	100,0%	57,1%	72,7%	70,0%	56,5%	60,6%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	7	11	10	23	33
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	13	10	23	11	5	16	24	15	39
			% in gender	43,3%	28,6%	35,4%	34,4%	31,2%	33,3%	38,7%	29,4%	34,5%
		akkoord	aantal	17	25	42	21	11	32	38	36	74
			% in gender	56,7%	71,4%	64,6%	65,6%	68,8%	66,7%	61,3%	70,6%	65,5%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	16	48	62	51	113
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

RELATIES	**Mannelijke huisarts**	*Niet akkoord*	aantal	13	7	20	18	3	21	31	10	41
			% in gender	54,2%	36,8%	46,5%	64,3%	33,3%	56,8%	59,6%	35,7%	51,2%
		akkoor	aantal	11	12	23	10	6	16	21	18	39
			% in gender	45,8%	63,2%	53,5%	35,7%	66,7%	43,2%	40,4%	64,3%	48,8%
	Totaal		aantal	24	19	43	28	9	37	52	28	80
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	*Niet akkoord*	aantal	2	5	7	1	2	3	3	7	10
			% in gender	33,3%	31,2%	31,8%	25,0%	33,3%	30,0%	30,0%	31,8%	31,2%
		akkoord	aantal	4	11	15	3	4	7	7	15	22
			% in gender	66,7%	68,8%	68,2%	75,0%	66,7%	70,0%	70,0%	68,2%	68,8%
	Totaal		aantal	6	16	22	4	6	10	10	22	32
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	*Niet akkoord*	aantal	15	12	27	19	5	24	34	17	51
			% in gender	50,0%	34,3%	41,5%	59,4%	33,3%	51,1%	54,8%	34,0%	45,5%
		akkoord	aantal	15	23	38	13	10	23	28	33	61
			% in gender	50,0%	65,7%	58,5%	40,6%	66,7%	48,9%	45,2%	66,0%	54,5%
	Totaal		aantal	30	35	65	32	15	47	62	50	112
			% in gender	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 5: Ik heb liever dat de huisarts zelf het initiatief neemt om advies of informatie te geven rond … …Zelf durf ik dat niet of vind ik dat moeilijk.

ANTICONCEPTIE

				jongen	meisje	Totaal
14 – 16 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	18	10	28
			% within ADOLgender	78,3%	52,6%	66,7%
		akkoord	Count	5	9	14
			% within ADOLgender	**21,7%**	47,4%	33,3%
	Totaal		Count	23	19	42
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	4	9	13
			% within ADOLgender	66,7%	56,2%	59,1%
		akkoord	Count	2	7	9
			% within ADOLgender	**33,3%**	43,8%	40,9%
	totaal		Count	6	16	22
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	22	19	41
			% within ADOLgender	75,9%	54,3%	64,1%
		akkoord	Count	7	16	23
			% within ADOLgender	24,1%	45,7%	35,9%
	Totaal		Count	29	35	64
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
17 – 19 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	26	9	35
			% within ADOLgender	92,9%	100,0%	94,6%
		akkoord	Count	2	0	2
			% within ADOLgender	**7,1%**	0,0%	5,4%
	Totaal		Count	28	9	37
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	3	6	9
			% within ADOLgender	75,0%	85,7%	81,8%
		akkoord	Count	1	1	2
			% within ADOLgender	**25,0%**	14,3%	18,2%
	Totaal		Count	4	7	11
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	29	15	44
			% within ADOLgender	90,6%	93,8%	91,7%

		akkoord	Count	3	1	4
			% within ADOLgender	9,4%	6,2%	8,3%
	Totaal		Count	32	16	48
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	44	19	63
			% within ADOLgender	86,3%	67,9%	79,7%
		akkoord	Count	7	9	16
			% within ADOLgender	13,7%	32,1%	**20,3%**
	Totaal		Count	51	28	79
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	7	15	22
			% within ADOLgender	70,0%	65,2%	66,7%
		akkoord	Count	3	8	11
			% within ADOLgender	30,0%	34,8%	**33,3%**
	Totaal		Count	10	23	33
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	51	34	85
			% within ADOLgender	**83,6%**	**66,7%**	**75,9%**
		akkoord	Count	10	17	27
			% within ADOLgender	**16,4%**	**33,3%**	24,1%
		Total	Count	61	51	112
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.

ALGEMEEN WELZIJN

				jongen	meisje	Totaal
14 - 16 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	13	14	27
			% gender	56,5%	73,7%	64,3%
		akkoord	Count	10	5	15
			% gender	43,5%	26,3%	35,7%
	Totaal		Count	23	19	42
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	4	13	17
			% gender	66,7%	81,2%	77,3%
		akkoord	Count	17	27	44
			% gender	58,6%	77,1%	68,8%

	Totaal		Count	12	8	20
			% gender	41,4%	22,9%	31,2%
	Totaal	niet akkoord	Count	29	35	64
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
		akkoord	Count	2	3	5
			% gender	33,3%	18,8%	22,7%
	Totaal		Count	6	16	22
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
17 – 19 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	22	7	29
			% within ADOLgender	78,6%	77,8%	78,4%
		akkoord	Count	6	2	8
			% within ADOLgender	21,4%	22,2%	21,6%
	Totaal		Count	28	9	37
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	2	5	7
			% within ADOLgender	50,0%	71,4%	63,6%
		akkoord	Count	2	2	4
			% within ADOLgender	50,0%	28,6%	36,4%
	Totaal		Count	4	7	11
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	24	12	36
			% within ADOLgender	75,0%	75,0%	75,0%
		akkoord	Count	8	4	12
			% within ADOLgender	25,0%	25,0%	25,0%
	Total		Count	32	16	48
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	35	21	56
			% within ADOLgender	68,6%	75,0%	70,9%
		akkoord	Count	16	7	23
			% within ADOLgender	31,4%	25,0%	**29,1%**
	Total		Count	51	28	79
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	6	18	24
			% within ADOLgender	60,0%	78,3%	72,7%
		akkoord	Count	4	5	9
			% within ADOLgender	40,0%	21,7%	**27,3%**
	Total		Count	10	23	33
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	41	39	80
			% within ADOLgender	**67,2%**	**76,5%**	**71,4%**

		akkoord	Count	20	12	32
			% within ADOLgender	**32,8%**	**23,5%**	28,6%
		Total	Count	61	51	112
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.

SEKSUALITEIT

				jongen	meisje	Totaal
14 – 16 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	21	17	38
			% gender	87,5%	89,5%	88,4%
		akkoord	Count	3	2	5
			% gender	12,5%	10,5%	11,6%
	Totaal		Count	24	19	43
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	5	14	19
			% gender	83,3%	87,5%	86,4%
		akkoord	Count	1	2	3
			% gender	16,7%	12,5%	13,6%
	Totaal		Count	6	16	22
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
	TOTAAL	niet akkoord	Count	26	31	57
			% gender	86,7%	88,6%	87,7%
		akkoord	Count	4	4	8
			% gender	13,3%	11,4%	12,3%
	Total		Count	30	35	65
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
17 – 19 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	25	9	34
			% within ADOLgender	89,3%	100,0%	91,9%
		akkoord	Count	3	0	3
			% within ADOLgender	10,7%	0,0%	8,1%
	Totaal		Count	28	9	37
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	2	7	9
			% within ADOLgender	50,0%	100,0%	81,8%
		akkoord	Count	2	0	2
			% within ADOLgender	50,0%	0,0%	18,2%

	Totaal		Count	4	7	11
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	27	16	43
			% within ADOLgender	84,4%	100,0%	89,6%
		akkoord	Count	5	0	5
			% within ADOLgender	15,6%	0,0%	10,4%
	Totaal		Count	32	16	48
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	46	26	72
			% within ADOLgender	88,5%	92,9%	90,0%
		akkoord	Count	6	2	8
			% within ADOLgender	11,5%	7,1%	**10,0%**
	Totaal		Count	52	28	80
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	7	21	28
			% within ADOLgender	70,0%	91,3%	84,8%
		akkoord	Count	3	2	5
			% within ADOLgender	30,0%	8,7%	**15,2%**
	Totaal		Count	10	23	33
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	53	47	100
			% within ADOLgender	**85,5%**	**92,2%**	**88,5%**
		akkoord	Count	9	4	13
			% within ADOLgender	14,5%	7,8%	11,5%
		Total	Count	62	51	113
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.

ROKEN / ALCOHOL

				jongen	meisje	Totaal
14 – 16 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	21	17	38
			% within ADOLgender	87,5%	89,5%	88,4%
		akkoord	Count	3	2	5
			% within ADOLgender	12,5%	10,5%	11,6%
	Totaal		Count	24	19	43
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	5	14	19
			% within ADOLgender	83,3%	87,5%	86,4%
		akkoord	Count	1	2	3
			% within ADOLgender	16,7%	12,5%	13,6%
	Totaal		Count	6	16	22
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	26	31	57
			% within ADOLgender	86,7%	88,6%	87,7%
		akkoord	Count	4	4	8
			% gender	13,3%	11,4%	12,3%
	Totaal		Count	30	35	65
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
17 - 19 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	25	9	34
			% within ADOLgender	89,3%	100,0%	91,9%
		akkoord	Count	3	0	3
			% within ADOLgender	10,7%	0,0%	8,1%
	Totaal		Count	28	9	37
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	2	7	9
			% within ADOLgender	50,0%	100,0%	81,8%
		akkoord	Count	2	0	2
			% within ADOLgender	50,0%	0,0%	18,2%
	Totaal		Count	4	7	11
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	27	16	43
			% within ADOLgender	84,4%	100,0%	89,6%
		akkoord	Count	5	0	5
			% within ADOLgender	15,6%	0,0%	10,4%
	Totaal		Count	32	16	48
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	46	26	72
			% within ADOLgender	88,5%	92,9%	90,0%
		akkoord	Count	6	2	8
			% within ADOLgender	11,5%	7,1%	10,0%
	Totaal		Count	52	28	80
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	7	21	28
			% within ADOLgender	70,0%	91,3%	84,8%
		akkoord	Count	3	2	5

			% within ADOLgender	30,0%	8,7%	15,2%
	Totaal		Count	10	23	33
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	53	47	100
			% within ADOLgender	85,5%	92,2%	88,5%
		akkoord	Count	9	4	13
			% within ADOLgender	14,5%	7,8%	11,5%
		Total	Count	62	51	113
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Ik zou graag hebben dat de huisarts zelf initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.

DRUGS

				jongen	meisje	Totaal
14 – 16 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	19	18	37
			% within ADOLgender	79,2%	94,7%	86,0%
		akkoord	Count	5	1	6
			% within ADOLgender	20,8%	5,3%	14,0%
	Totaal		Count	24	19	43
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	5	13	18
			% within ADOLgender	83,3%	81,2%	81,8%
		akkoord	Count	1	3	4
			% within ADOLgender	16,7%	18,8%	18,2%
	Totaal		Count	6	16	22
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	24	31	55
			% within ADOLgender	80,0%	88,6%	84,6%
		akkoord	Count	6	4	10
			% gender	20,0%	11,4%	15,4%
	Totaal		Count	30	35	65
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
17 – 19 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	27	8	35
			% within ADOLgender	96,4%	88,9%	94,6%
		akkoord	Count	1	1	2
			% within ADOLgender	3,6%	11,1%	5,4%
	Totaal		Count	28	9	37
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	3	7	10
			% within ADOLgender	75,0%	100,0%	90,9%
		akkoord	Count	1	0	1
			% within ADOLgender	25,0%	0,0%	9,1%
	Totaal		Count	4	7	11
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	30	15	45
			% within ADOLgender	93,8%	93,8%	93,8%
		akkoord	Count	2	1	3
			% within ADOLgender	6,2%	6,2%	6,2%
	Totaal		Count	32	16	48
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	46	26	72
			% within ADOLgender	88,5%	92,9%	90,0%
		akkoord	Count	6	2	8
			% within ADOLgender	11,5%	7,1%	**10,0%**
	Totaal		Count	52	28	80
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	8	20	28
			% within ADOLgender	80,0%	87,0%	84,8%
		akkoord	Count	2	3	5
			% within ADOLgender	20,0%	13,0%	**15,2%**
	Totaal		Count	10	23	33
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	54	46	100
			% within ADOLgender	**87,1%**	**90,2%**	**88,5%**
		akkoord	Count	8	5	13
			% within ADOLgender	**12,9%**	**9,8%**	11,5%
		Total	Count	62	51	113
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.						
RELATIES						
				jongen	meisje	Totaal
	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	20	19	39
			% within ADOLgender	83,3%	100,0%	90,7%
		akkoord	Count	4	0	4
			% within ADOLgender	16,7%	0,0%	9,3%
	Totaal		Count	24	19	43
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	4	15	19
			% within ADOLgender	66,7%	93,8%	86,4%
		akkoord	Count	2	1	3
			% within ADOLgender	33,3%	6,2%	13,6%
	Totaal		Count	6	16	22
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	24	34	58
			% within ADOLgender	80,0%	97,1%	89,2%
		akkoord	Count	6	1	7
			% gender	20,0%	2,9%	10,8%
	Totaal		Count	30	35	65
			% gender	100,0%	100,0%	100,0%
17 – 19 jaar	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	27	9	36
			% within ADOLgender	96,4%	100,0%	97,3%
		akkoord	Count	1	0	1
			% within ADOLgender	3,6%	0,0%	2,7%
	Totaal		Count	28	9	37
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	3	7	10
			% within ADOLgender	75,0%	100,0%	90,9%
		akkoord	Count	1	0	1
			% within ADOLgender	25,0%	0,0%	9,1%
	Totaal		Count	4	7	11
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	30	16	46
			% within ADOLgender	93,8%	100,0%	95,8%
		akkoord	Count	2	0	2
			% within ADOLgender	6,2%	0,0%	4,2%

	Totaal		Count	32	16	48
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal	Mannelijke huisarts	niet akkoord	Count	47	28	75
			% within ADOLgender	90,4%	100,0%	93,8%
		akkoord	Count	5	0	5
			% within ADOLgender	9,6%	0,0%	**6,2%**
	Totaal		Count	52	28	80
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Vrouwelijke huisarts	niet akkoord	Count	7	22	29
			% within ADOLgender	70,0%	95,7%	87,9%
		akkoord	Count	3	1	4
			% within ADOLgender	30,0%	4,3%	**12,1%**
	Totaal		Count	10	23	33
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	niet akkoord	Count	54	50	104
			% within ADOLgender	**87,1%**	**98,0%**	**92,0%**
		akkoord	Count	8	1	9
			% within ADOLgender	**12,9%**	**2,0%**	8,0%
		Total	Count	62	51	113
			% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 6 Ik praat liever niet met de huisarts over - 'Meestal kom ik niet alleen op consultatie'

Anticonceptie - Meestal kom ik niet alleen op consultatie							
leeftijd	Gender huisarts				Gender adolescent		Totaal
					jongens	meisjes	
14-16 jaar	man	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	3	5	8
				%	13,0%	26,3%	19,0%
			niet aangekruist	Count	20	14	34
				%	87,0%	73,7%	81,0%
		Total		Count	23	19	42
				%	100,0%	100,0%	100,0%
	vrouw	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	2	5	7
				%	33,3%	31,2%	31,8%
			niet aangekruist	Count	4	11	15
				%	66,7%	68,8%	68,2%
		Total		Count	6	16	22
				%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	5	10	15
				%	17,2%	28,6%	**23,4%**
			niet aangekruist	Count	24	25	49
				%	82,8%	71,4%	76,6%
		Total		Count	29	35	64
				%	100,0%	100,0%	100,0%
17-19 jaar	man	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	2	2	4
				%	7,1%	22,2%	10,8%
			niet aangekruist	Count	26	7	33
				%	92,9%	77,8%	89,2%
		Totaal		Count	28	9	37

				%	100,0%	100,0%	100,0%
	vrouw	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	1	3	4
				%	25,0%	42,9%	36,4%
			niet aangekruist	Count	3	4	7
				%	75,0%	57,1%	63,6%
		Total		Count	4	7	11
				%	100,0%	100,0%	100,0%
	Totaal	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	3	5	8
				%	9,4%	31,2%	**16,7%**
			niet aangekruist	Count	29	11	40
				%	90,6%	68,8%	83,3%
		Total		Count	32	16	48
				%	100,0%	100,0%	100,0%
Totaal	man	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	5	7	12
				%	9,8%	25,0%	15,2%
			niet aangekruist	Count	46	21	67
				%	90,2%	75,0%	84,8%
		Total		Count	51	28	79
				%	100,0%	100,0%	100,0%
	vrouw	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	3	8	11
				%	30,0%	34,8%	33,3%
			niet aangekruist	Count	7	15	22
				%	70,0%	65,2%	66,7%
		Total		Count	10	23	33
				%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	8	15	23
				%	**13,1%**	**29,4%**	20,5%
			niet aangekruist	Count	53	36	89
				%	86,9%	70,6%	79,5%
		Total		Count	61	51	112
				%	100,0%	100,0%	100,0%

Anticonceptie - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	30	23,6	23,8	23,8
Valid	niet aangekruist	96	75,6	76,2	100,0
	Total	126	99,2	100,0	
Missing	99	1	,8		
Total		127	100,0		

Algemeen welzijn - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	31	24,4	24,4	24,4
Valid	niet aangekruist	96	75,6	75,6	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Seksualiteit - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	53	41,7	41,7	41,7
Valid	niet aangekruist	74	58,3	58,3	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Roken / alcohol - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	26	20,5	20,5	20,5
Valid	niet aangekruist	101	79,5	79,5	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Drugs - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	30	23,6	23,6	23,6
	niet aangekruist	97	76,4	76,4	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Relaties - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	32	25,2	25,2	25,2
	niet aangekruist	95	74,8	74,8	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Anticonceptie - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

			Gender adolescent		Total
			jongens	meisjes	
Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	11	17	28
		% within ADOLgender	**16,7%**	**30,9%**	23,1%
	niet aangekruist	Count	55	38	93
		% within ADOLgender	83,3%	69,1%	76,9%
Total		Count	66	55	121
		% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Algemeen welzijn - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

			Gender adolescent		Total
			jongens	meisjes	
Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	14	15	29
		% within ADOLgender	**20,9%**	**27,3%**	23,8%
	niet aangekruist	Count	53	40	93
		% within ADOLgender	79,1%	72,7%	76,2%
Total		Count	67	55	122
		% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Seksualiteit - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

			Gender adolescent		Total
			jongens	meisjes	
Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	21	30	51
		% within ADOLgender	**31,3%**	**54,5%**	**41,8%**
	niet aangekruist	Count	46	25	71
		% within ADOLgender	68,7%	45,5%	58,2%
Total		Count	67	55	122
		% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Roken/alcohol - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

			Gender adolescent		Total
			jongens	meisjes	
Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	14	10	24
		% within ADOLgender	**20,9%**	**18,2%**	19,7%
	niet aangekruist	Count	53	45	98
		% within ADOLgender	79,1%	81,8%	80,3%
Total		Count	67	55	122
		% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Drugs - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

			Gender adolescent		Total
			jongens	meisjes	
Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	15	13	28
		% within ADOLgender	**22,4%**	**23,6%**	23,0%
	niet aangekruist	Count	52	42	94
		% within ADOLgender	77,6%	76,4%	77,0%
Total		Count	67	55	122
		% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Relaties - Meestal kom ik niet alleen op consultatie

			Gender adolescent		Total
			jongens	meisjes	
Meestal kom ik niet alleen op consultatie	aangekruist	Count	14	16	30
		% within ADOLgender	**20,9%**	**29,1%**	24,6%
	niet aangekruist	Count	53	39	92
		% within ADOLgender	79,1%	70,9%	75,4%
Total		Count	67	55	122
		% within ADOLgender	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 7 Ik praat hier liever over met vrienden dan met de huisarts

Anticonceptie - Ik praat hier liever over met vrienden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	37	29,1	29,4	29,4
	niet aangekruist	89	70,1	70,6	100,0
	Total	126	99,2	100,0	
Missing	99	1	,8		
Total		127	100,0		

Algemeen welzijn - Ik praat hier liever over met vrienden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	55	43,3	43,3	43,3
	niet aangekruist	72	56,7	56,7	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Seksualiteit - Ik praat hier liever over met vrienden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	59	46,5	46,5	46,5

	niet aangekruist	68	53,5	53,5	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Roken/alcohol - Ik praat hier liever over met vrienden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	44	34,6	34,6	34,6
Valid	niet aangekruist	83	65,4	65,4	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Drugs - Ik praat hier liever over met vrienden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	39	30,7	30,7	30,7
Valid	niet aangekruist	88	69,3	69,3	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Relaties - Ik praat hier liever over met vrienden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	80	63,0	63,0	63,0
Valid	niet aangekruist	47	37,0	37,0	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Tabel 8 Ik praat hier liever over met mijn ouders dan met de huisarts

Anticonceptie - Ik praat hier liever over met mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	22	17,3	17,5	17,5
Valid	niet aangekruist	104	81,9	82,5	100,0
	Total	126	99,2	100,0	
Missing	99	1	,8		
Total		127	100,0		

Algemeen welzijn - Ik praat hier liever over met mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	31	24,4	24,4	24,4
Valid	niet aangekruist	96	75,6	75,6	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Seksualiteit - Ik praat hier liever over met mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	16	12,6	12,6	12,6
	niet aangekruist	111	87,4	87,4	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Roken/alcohol - Ik praat hier liever over met mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	18	14,2	14,2	14,2
	niet aangekruist	109	85,8	85,8	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Drugs - Ik praat hier liever over met mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	13	10,2	10,2	10,2
	niet aangekruist	114	89,8	89,8	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Relaties - Ik praat hier liever over met mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	24	18,9	18,9	18,9
	niet aangekruist	103	81,1	81,1	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Tabel 9: Ik praat hier liever niet over met de huisarts, want ik ben bang dat de huisarts zaken doorvertelt aan mijn ouders

Anticonceptie- Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	10	7,9	7,9	7,9
	niet aangekruist	116	91,3	92,1	100,0
	Total	126	99,2	100,0	
Missing	99	1	,8		
Total		127	100,0		

Algemeen welzijn - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	6	4,7	4,8	4,8
Valid	niet aangekruist	120	94,5	95,2	100,0
	Total	126	99,2	100,0	
Missing	System	1	,8		
Total		127	100,0		

Seksualiteit - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	15	11,8	11,8	11,8
Valid	niet aangekruist	112	88,2	88,2	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Roken/alcohol - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	12	9,4	9,4	9,4
Valid	niet aangekruist	115	90,6	90,6	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Drugs - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	11	8,7	8,7	8,7
Valid	niet aangekruist	116	91,3	91,3	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Relaties - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	aangekruist	6	4,7	4,7	4,7
Valid	niet aangekruist	121	95,3	95,3	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Tabel 10 Ik praat hier liever niet over met de huisarts, ik vind dat de huisarts zich enkel met lichamelijke problemen moet bezig houden.

Anticonceptie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	27	21,3	21,4	21,4
	niet aangekruist	99	78,0	78,6	100,0
	Total	126	99,2	100,0	
Missing	99	1	,8		
Total		127	100,0		

Algemeen welzijn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	33	26,0	26,0	26,0
	niet aangekruist	94	74,0	74,0	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Seksualiteit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	48	37,8	37,8	37,8
	niet aangekruist	79	62,2	62,2	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Roken/alcohol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	35	27,6	27,6	27,6
	niet aangekruist	92	72,4	72,4	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Drugs

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	38	29,9	29,9	29,9
	niet aangekruist	89	70,1	70,1	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Relaties

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aangekruist	52	40,9	40,9	40,9
	niet aangekruist	75	59,1	59,1	100,0
	Total	127	100,0	100,0	

Tabel 11 Verband ‘vertrouwelijk’ en ‘Ik ben bang dat de huisarts zaken doorvertelt’ / ‘Ik durf zelf vragen te stellen rond...’

Anticonceptie - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders	aangekruist	Count	7	3	10
		% within vertrouwelijk	10,9%	4,8%	7,9%
	niet aangekruist	Count	57	59	116
		% within vertrouwelijk	89,1%	95,2%	92,1%
Total		Count	64	62	126
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Ik durf de HA zelf vragen te stellen over anticonceptie

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik durf de HA zelf vragen te stellen over anticonceptie	niet akkoord	Count	20	22	42
		% within vertrouwelijk	30,8%	35,5%	33,1%
	akkoord	Count	45	40	85
		% within vertrouwelijk	**69,2%**	**64,5%**	66,9%
Total		Count	65	62	127
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Algemeen welzijn - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders	aangekruist	Count	4	2	6
		% within vertrouwelijk	6,2%	3,2%	4,8%
	niet aangekruist	Count	60	60	120
		% within vertrouwelijk	93,8%	96,8%	95,2%
Total		Count	64	62	126
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Ik durf de huisarts zelf te vertellen dat ik niet lekker in m'n vel zit, dat ik onzeker ben of dat ik het moeilijk heb

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik durf de huisarts zelf te vertellen dat ik niet lekker in m'n vel zit, dat ik onzeker ben of dat ik het moeilijk heb	niet akkoord	Count	19	29	48
		% within vertrouwelijk	29,2%	46,8%	37,8%
	akkoord	Count	46	33	79
		% within vertrouwelijk	**70,8%**	**53,2%**	62,2%
Total		Count	65	62	127
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Seksualiteit - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders

			vertrouwelijk	Total

			aangekruist	niet aangekruist	
Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders	aangekruist	Count	9	6	15
		% within vertrouwelijk	13,8%	9,7%	11,8%
	niet aangekruist	Count	56	56	112
		% within vertrouwelijk	86,2%	90,3%	88,2%
Total		Count	65	62	127
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Ik durf de HA zelf vragen te stellen over seksualiteit / vrijen. * vertrouwelijk

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik durf de HA zelf vragen te stellen over seksualiteit / vrijen.	niet akkoord	Count	23	30	53
		% within vertrouwelijk	36,5%	49,2%	42,7%
	akkoord	Count	40	31	71
		% within vertrouwelijk	**63,5%**	**50,8%**	57,3%
Total		Count	63	61	124
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Roken/alcohol - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders * vertrouwelijk

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders	aangekruist	Count	9	3	12
		% within vertrouwelijk	13,8%	4,8%	9,4%
	niet aangekruist	Count	56	59	115
		% within vertrouwelijk	86,2%	95,2%	90,6%
Total		Count	65	62	127
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Drugs - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders * vertrouwelijk

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders	aangekruist	Count	6	5	11
		% within vertrouwelijk	9,2%	8,1%	8,7%
	niet aangekruist	Count	59	57	116
		% within vertrouwelijk	90,8%	91,9%	91,3%
Total		Count	65	62	127
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Relaties - Ik ben bang dat de HA dingen doorvertelt aan mijn ouders * vertrouwelijk

			vertrouwelijk		Total
			aangekruist	niet aangekruist	
Ik ben bang dat de HA	aangekruist	Count	5	1	6

dingen doorvertelt aan mijn ouders	niet aangekruist	% within vertrouwelijk	7,7%	1,6%	4,7%
		Count	60	61	121
		% within vertrouwelijk	92,3%	98,4%	95,3%
Total		Count	65	62	127
		% within vertrouwelijk	100,0%	100,0%	100,0%

Bijlage 3: informed consent

Informatie en Toestemmingsformulier voor de proefpersoon

EEN GLOBAAL MEDISCH DOSSIER VOOR TIENERS (GMDTIENER) : TIENERS EN PREVENTIE BIJ DE HUISARTS.

INFORMATIE VOOR DE PROEFPERSOON EN DE WETTELIJKE VOOGD

Geachte,

In het kader van haar master-na-masteropleiding huisartsgeneeskunde doet Dr Katleen De Helt een exploratie naar de verwachtingen van tieners rond preventie bij de huisarts.

Dit zal zij doen aan de hand van een vragenlijst die zij heeft opgesteld. Deze vragenlijst handelt over enkele belangrijke gezondheidsproblemen bij jongeren, zoals roken, alcohol, relaties, algemeen welbevinden enzovoort. Op die manier kan zij informatie bekomen over hoe jongeren staan tegenover hun huisarts als het op preventie aankomt, en wat hun noden zijn bij elk specifiek onderwerp. Deze vragenlijst zal worden afgenomen tijdens de schooluren, met toestemming van de directeur en desbetreffende leerkrachten.

Dit onderzoek gebeurt in de periode van 1 mei 2012 tot 1 maart 2013 onder toezicht van de Universiteit Gent.

Alle gegevens zullen vertrouwelijk behandeld worden en volledig anoniem verwerkt, dit in overeenstemming met de wet op de persoonlijke levenssfeer.

Uw deelname vindt plaats op vrijwillige en anonieme basis. Dit wil eveneens zeggen dat u zich op elk moment uit de studie kunt terugtrekken zonder dat dit gevolgen heeft voor uw verdere behandeling en relatie met uw huisarts.

Deelname aan deze studie zal geen therapeutisch voordeel met zich meebrengen.

Door het ondertekenen van een formulier voor geïnformeerde toestemming geeft de proefpersoon de toestemming tot het meewerken aan de studie. Gezien het gaat om minderjarige

proefpersonen, dient ook de wettelijke voogd (één van de ouders) dit formulier te ondertekenen. Zo niet, mag de ingevulde vragenlijst van de tiener niet geïncludeerd worden in het onderzoek. Beide handtekeningen, van zowel de jongere als de ouder, zijn noodzakelijk.

Indien u nog bijkomende vragen heeft over dit onderzoek kunt u contact opnemen met onderstaande onderzoekers of uw behandelende huisarts.

Wij stellen uw medewerking van harte op prijs en alvast bedankt!

Met vriendelijke groeten,

Dr. Katleen De Helt

TOESTEMMINGSFORMULIER voor de PROEFPERSOON en de WETTELIJKE VOOGD

1. Ik bevestig dat Dr.....(naam informerende arts in blokletters) mij uitgebreid geïnformeerd heeft over de aard en het doel van deze studie.

2. Ik bevestig dat ik de informatie over de studie heb begrepen en schriftelijk gekregen heb.

3. Ik begrijp dat mijn deelname geheel vrijwillig is en dat ik me op elk moment kan terugtrekken uit dit onderzoek, zonder nadelige gevolgen.

4. Ik begrijp dat mijn persoonlijke en klinische gegevens tijdens deze studie worden verzameld en geanonimiseerd (hierbij is er totaal geen terugkoppeling meer mogelijk naar het persoonlijke dossier). In overeenstemming met het koninklijk besluit van 8 december 1992 en het koninklijk besluit van 22 augustus 2002, zal mijn persoonlijke levenssfeer worden gerespecteerd.

5. Deze studie werd goedgekeurd door een onafhankelijke Commissie voor Medische Ethiek verbonden aan het UZ Gent en wordt uitgevoerd volgens de richtlijnen van ICH/GCP opgesteld in de verklaring van Helsinki opgesteld ter bescherming van individuen deelnemend aan klinische studies. In geen geval dient u de goedkeuring door de Commissie voor Medische Ethiek te beschouwen als een aanzet tot deelname aan deze studie.

6. Ik verleen bevoegde vertegenwoordigers van UZ Gent en regelgevende instanties toestemming voor directe inzage in mijn persoonlijke medische gegevens om na te gaan of het onderzoek uitgevoerd is volgens de wetten en voorschriften.

7. Er werd voor deze studie, conform de Belgische wet van 7 mei 2004 een verzekering afgesloten. Dit daar de wet voorschrijft dat voor elk wetenschappelijk onderzoek bij mensen een verzekering moet afgesloten worden ook al houdt deze studie weinig of geen risico in voor de deelnemer.

8. Ik verklaar hierbij dat ik instem met deelname aan dit onderzoek.

Door de proefpersoon te ondertekenen en persoonlijk te dateren.

Datum…… **Handtekening…….**

Door de wettelijke voogd (één van de ouders) te ondertekenen en te dateren.

Datum……. **Handtekening……..**

Verklaring van de onderzoeker betreffende de geïnformeerde toestemming van de proefpersoon + de wettelijke voogd.

Ondergetekende heeft de bijzonderheden van dit onderzoek, zoals dit beschreven staat in het informatieformulier voor de proefpersoon, volledig uitgelegd aan bovengenoemde proefpersoon.

Datum……. Handtekening…….

Informerende arts

Bijlage 4: Enquête

Gelieve onderstaande persoonlijke gegevens aan te vullen:

Leeftijd:

Geslacht:

Klas (welke richting?):

Enkele kenmerken van mijn huisarts:

a. Mijn huisarts is een man / vrouw (doorstreep wat niet past)

b. Ik ken mijn huisarts al (duid aan wat past)
   - o 'al heel mijn leven'
   - o minder dan 10 jaar
   - o nog maar net
   - o ik heb geen (vaste) huisarts

c. De leeftijd van mijn huisarts is (duid aan wat past)
- o Ouder dan 60 jaar
- o Tussen 40jaar en 60jaar
- o Tussen 25jaar en 40jaar

d. De relatie die ik heb met mijn huisarts zou ik omschrijven als (meerdere mogelijkheden zijn mogelijk!!)

- o Vertrouwelijk
- o Afstandelijk
- o Vriendelijk
- o Toegankelijk
- o Vriendschappelijk
- o Beperkt tot lichamelijke klachten / problemen
- o Angstig
- o Oppervlakkig
- o Vervelend
- o Irritant
- o Aangenaam
- o Andere:

Ik heb een goede band met mijn huisarts:

Helemaal niet Akkoord !!	Niet akkoord	Beetje niet akkoord	Beetje akkoord	Akkoord	Helemaal akkoord !!
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**

ANTICONCEPTIE (condoom, de pil…)	Helemaal niet akkoord!! **1**	Niet akkoord **2**	Beetje niet akkoord **3**	Beetje akkoord **4**	Akkoord **5**	Helemaal akkoord!! **6**
1. Ik verwacht dat mijn huisarts zelf een gesprek start of informatie geeft over anticonceptie.						
2. Ik vind het de taak van de huisarts om zelf een gesprek te starten of informatie te geven over anticonceptie.						
3. Ik zou graag een gesprek hebben met mijn huisarts over anticonceptie.						
4. Ik durf de huisarts zelf vragen te stellen over anticonceptie.						
5. Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.						

Lees hieronder enkele mogelijke redenen waarom je liever NIET met de huisarts zou praten over anticonceptie. Duid aan welke voor jou van toepassing zijn en vul eventueel aan. **(Je mag meerdere mogelijkheden aanduiden!)**

- o Meestal kom ik niet alleen op consultatie bij de huisarts (omdat bijvoorbeeld één van mijn ouders erbij is). Ik praat liever wanneer ik alleen ben.
- o Ik ben bang dat mijn huisarts nadien alles doorvertelt aan mijn ouders.
- o Ik praat liever met vrienden over anticonceptie, en niet met de huisarts, omdat ……..
- o Ik praat liever met mijn ouders over anticonceptie, en niet met de huisarts, omdat ……..
- o Ik zoek liever zelf dingen op via internet. Kan je één of meerdere websites opnoemen? ……..
- o Ik praat liever met andere mensen over anticonceptie, bijvoorbeeld met ……..
- o Ik ben bang voor wat de huisarts van mij zal denken als ik hierover praat.
- o Ik vind dat mijn huisarts zich enkel en alleen moet bezig houden met mijn (lichamelijke) probleem op dat moment.
- o Ik heb niet de behoefte om over deze onderwerpen te praten met mijn huisarts vanwege het leeftijdsverschil.
- o Mijn huisarts zou er toch niet veel over weten of van begrijpen.
- o Op dit moment is anticonceptie geen belangrijk onderwerp in mijn leven, omdat ……..
- o Kan je zelf nog een reden bedenken? Schrijf ze dan hier op:

ALGEMEEN WELZIJN	Helemaal niet akkoord!! **1**	Niet akkoord **2**	Beetje niet akkoord **3**	Beetje akkoord **4**	Akkoord **5**	Helemaal akkoord!! **6**
1. Ik verwacht dat mijn huisarts vraagt naar hoe ik me voel, of ik lekker in m'n vel zit.						
2. Ik vind het de taak van de huisarts om te praten over hoe ik me voel, over mijn tevredenheid in het algemeen.						
3. Ik zou graag een gesprek hebben met mijn huisarts over hoe ik me voel, bijvoorbeeld wanneer ik het moeilijk heb.						
4. Ik durf de huisarts zelf te vertellen dat ik niet lekker in m'n vel zit, dat ik onzeker ben of dat ik het moeilijk heb.						
5. Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.						

Lees hieronder enkele mogelijke redenen waarom je liever niet met de huisarts over 'gevoelens' zou praten. Duid aan welke voor jou van toepassing zijn en vul eventueel verder aan . **(Je mag meerdere mogelijkheden aanduiden!)**

- o Meestal kom ik niet alleen op consultatie bij de huisarts (omdat bijvoorbeeld één van mijn ouders erbij is). Ik praat liever wanneer ik alleen ben.
- o Op dit moment voel ik me goed, dus ik heb geen behoefte om te praten over hoe ik me voel enzovoort.
- o Ik ben bang dat mijn huisarts nadien alles doorvertelt aan mijn ouders.
- o Ik praat liever met vrienden over gevoelens, en niet met de huisarts, omdat ……..
- o Ik praat liever met mijn ouders over gevoelens, en niet met de huisarts, omdat ……..
- o Ik zoek liever zelf dingen op via het internet. Kan je één of meerdere websites opnoemen ? ……..
- o Zulke dingen bespreek ik liever met andere mensen, bijvoorbeeld met ……..
- o Ik ben bang voor wat de huisarts van mij zal denken als ik hierover praat.
- o Ik vind dat mijn huisarts zich enkel en alleen moet bezig houden met mijn (lichamelijke) probleem op dat moment.
- o Ik heb niet de behoefte om over deze onderwerpen te praten met mijn huisarts vanwege het leeftijdsverschil.
- o Mijn huisarts zou er toch niet veel over weten of van begrijpen.
- o Kan je zelf nog een reden bedenken? Schrijf ze dan hier op:……..

ROKEN / ALCOHOL	Helemaal niet akkoord!! **1**	Niet akkoord **2**	Beetje niet akkoord akkoord **3**	Beetje akkoord **4**	Akkoord **5**	Helemaal akkoord!! **6**
1. Ik verwacht dat mijn huisarts zelf een gesprek start of informatie geeft over roken / alcohol.						
2. Ik vind het de taak van de huisarts om zelf een gesprek te starten of informatie te geven over roken / alcohol.						
3. Ik zou graag een gesprek hebben met mijn huisarts over roken / alcohol.						
4. Ik durf de huisarts zelf vragen te stellen over roken / alcohol.						
5. Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.						

Lees hieronder enkele mogelijke redenen waarom je NIET met de huisarts over roken of alcohol zou praten. Duid aan welke voor jou van toepassing zijn en vul eventueel aan**. (Je mag meerdere mogelijkheden aanduiden!)**

- o Meestal kom ik niet alleen op consultatie bij de huisarts (omdat bijvoorbeeld één van mijn ouders erbij is). Ik praat liever wanneer ik alleen ben.
- o Ik ben bang dat mijn huisarts nadien alles doorvertelt aan mijn ouders.
- o Ik praat liever met vrienden over roken of alcohol, en niet met de huisarts, omdat ……
- o Ik praat liever met mijn ouders over roken of alcohol, en niet met de huisarts, omdat ……
- o Ik praat liever met andere mensen over roken of alcohol, bijvoorbeeld met ……
- o Ik zoek liever zelf dingen op via internet. Kan je één of meerdere sites opnoemen? ……
- o Ik ben bang voor wat de huisarts van mij zal denken als ik hierover praat.
- o Ik vind dat mijn huisarts zich enkel en alleen moet bezig houden met mijn (lichamelijke) probleem op dat moment.
- o Ik heb niet de behoefte om over deze onderwerpen te praten met mijn huisarts vanwege het leeftijdsverschil.
- o Mijn huisarts zou er toch niet veel over weten of van begrijpen.
- o Op dit moment is roken / alcohol geen belangrijk onderwerp in mijn leven, omdat ……
- o Kan je zelf nog een reden bedenken? Schrijf ze dan hier op: ……

DRUGS	Helemaal niet akkoord!! **1**	Niet akkoord **2**	Beetje niet akkoord **3**	Beetje akkoord **4**	Akkoord **5**	Helemaal akkoord!! **6**
1. Ik verwacht dat mijn huisarts zelf een gesprek start of informatie geeft over drugs (joints, xtc, amfetamines..)						
2. Ik vind het de taak van de huisarts om zelf een gesprek te starten of informatie te geven over drugs..						
3. Ik zou graag een gesprek hebben met mijn huisarts over drugs.						
4. Ik durf de huisarts zelf vragen te stellen over drugs.						
5. Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.						

Lees hieronder enkele mogelijke redenen waarom je liever NIET met de huisarts over drugs zou praten. Duid aan welke voor jou van toepassing zijn en vul eventueel verder aan. **(Je mag meerdere mogelijkheden aanduiden!)**

- o Meestal kom ik niet alleen op consultatie bij de huisarts (omdat bijvoorbeeld één van mijn ouders erbij is). Ik praat liever wanneer ik alleen ben.
- o Ik ben bang dat mijn huisarts nadien alles doorvertelt aan mijn ouders.
- o Op dit moment is drugs geen belangrijk onderwerp in mijn leven, ik gebruik het immers niet.
- o Ik praat liever met vrienden over drugs, en niet met de huisarts, omdat ……
- o Ik praat liever met mijn ouders over drugs, en niet met de huisarts, omdat ……
- o Ik praat liever met andere mensen over drugs, bijvoorbeeld met …….
- o Ik zoek liever zelf dingen op via internet. Kan je één of meerdere websites opnoemen? ……..
- o Ik ben bang voor wat de huisarts van mij zal denken als ik hierover praat.
- o Ik vind dat mijn huisarts zich enkel en alleen moet bezig houden met mijn (lichamelijke) probleem op dat moment.
- o Ik heb niet de behoefte om over deze onderwerpen te praten met mijn huisarts vanwege het leeftijdsverschil.
- o Mijn huisarts zou er toch niet veel over weten of van begrijpen.
- o Kan je zelf nog een reden bedenken? Schrijf ze dan hier op:……

RELATIES	Helemaal niet akkoord!! 1	Niet akkoord 2	Beetje niet akkoord 3	Beetje akkoord 4	Akkoord 5	Helemaal akkoord!! 6
1. Ik verwacht dat mijn huisarts zelf een gesprek start of informatie geeft over relaties/verliefd zijn.						
2. Ik vind het de taak van de huisarts om zelf een gesprek te starten of informatie te geven over relaties / verliefd zijn.						
3. Ik zou graag een gesprek hebben met mijn huisarts over relaties/verliefd zijn.						
4. Ik durf de huisarts zelf vragen te stellen over relaties/verliefd zijn.						
5. Ik zou graag hebben dat mijn huisarts zelf het initiatief neemt, omdat ik dat zelf niet goed durf of omdat ik dat moeilijk vind.						

Lees hieronder enkele mogelijke redenen waarom je liever NIET met de huisarts over relaties zou praten. Duid aan welke voor jou van toepassing zijn en vul eventueel aan. **(Je mag meerdere mogelijkheden aanduiden!)**

- o Meestal kom ik niet alleen op consultatie bij de huisarts (omdat bijvoorbeeld één van mijn ouders erbij is). Ik praat liever wanneer ik alleen ben.
- o Ik ben bang dat mijn huisarts nadien alles doorvertelt aan mijn ouders.
- o Ik verkies om met vrienden over relaties te praten, en niet met de huisarts, omdat ……
- o Ik verkies om met mijn ouders over relaties te praten, en niet met de huisarts, omdat ……
- o Ik praat liever met andere mensen over relaties, bijvoorbeeld met ……
- o Ik zoek liever zelf dingen op via internet. Kan je één of meerdere websites opnoemen? ……
- o Ik ben bang voor wat de huisarts van mij zal denken als ik hierover praat.
- o Ik vind dat mijn huisarts zich enkel en alleen moet bezig houden met mijn (lichamelijke) probleem op dat moment.
- o Ik heb niet de behoefte om over deze onderwerpen te praten met mijn huisarts vanwege het leeftijdsverschil.
- o Mijn huisarts zou er toch niet veel over weten of van begrijpen.
- o Op dit moment zijn relaties / verliefd zijn geen belangrijk onderwerp in mijn leven, omdat ……
- o Kan je zelf nog een reden bedenken? Schrijf ze dan hier op:

Zijn er nog andere onderwerpen die jij belangrijk vindt en waarvan je denkt dat ze bespreekbaar moeten zijn met de huisarts?

…….

…….

……..

……..