Verwachtingen en tevredenheid van jongeren onder de 17 jaar over hun eerste anticonceptieconsult

Elisabeth Dewispelaere, KU Leuven
Mirte Konings, KU Leuven
Simon Robben, KU Leuven

Promotor: prof.dr. Birgitte Schoenmakers
Copromotor: Kristien Coteur

Masterproef Huisartsgeneeskunde
Academiejaar: 2025– 2026

©Copyright by KU Leuven
Deze masterproef is een examendocument dat niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. Met uitzondering van het door de wet toegestaan gebruik, is zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur(s) het overnemen, kopiëren, gebruiken of realiseren van deze uitgave of gedeelten ervan verboden. Voor aanvragen tot of informatie in verband met het overnemen en/of gebruik van gedeelten uit deze publicatie, wendt u zich tot de KU Leuven, Faculteit Geneeskunde, Campus Gasthuisberg O&N2, Herestraat 49 – bus 400, 3000 Leuven.
Voorafgaande schriftelijke toestemming van de promotor(en) is eveneens vereist voor het aanwenden van de in dit afstudeerwerk beschreven (originele) methoden, producten en programma's voor commercieel nut en voor de inzending van deze publicatie ter deelname aan wetenschappelijke prijzen of wedstrijden

Abstract

Inleiding: De huisarts is vaak het eerste aanspreekpunt voor de opstart van anticonceptie. Internationaal onderzoek wees al uit dat een patiëntgerichte aanpak met nadruk op het exploreren van ideeën, bezorgdheden en verwachtingen (ICE-principe) leidt tot hogere tevredenheid en therapietrouw. Het onderzoek over dit thema werd tot nu toe voornamelijk gevoerd bij vrouwen boven de leeftijd van 16 jaar. Daarom peilt dit onderzoek naar de verwachtingen en tevredenheid over het eerste anticonceptieconsult bij jongeren tot en met 16 jaar.

Methoden: Primaire onderzoeksvragen zijn de verwachtingen en tevredenheid van het eerste anticonceptieconsult van jongeren onder de 17 jaar bij de huisarts en de factoren die deze tevredenheid beïnvloeden. Secundair wordt een antwoord gezocht op de vraag naar de invloed van leeftijd, studierichting en afkomst op tevredenheid en de rol van de ouders/voogd hierin. Dit gebeurde via een prospectief onderzoek uitgevoerd met een vrijwillige anonieme enquête via Limesurvey. Door middel van SPSS werden descriptieve en bivariate analyses uitgevoerd.

Resultaten: 51 van de 849 respondenten (6%) hebben reeds een anticonceptieconsult bij de huisarts gehad voor de leeftijd van 17 jaar. De gemiddelde leeftijd was 15 jaar en de verdeling man/vrouw bedroeg 12/39. Verwachtingen zijn informatie krijgen over gebruiksmethode, neveneffecten en betrouwbaarheid, meteen een anticonceptiemiddel krijgen en een actieve rol van de ouders in het consult. De gemiddelde score voor tevredenheid is 7.83/10. Deze stijgt naarmate de respondenten ouder waren, zich veilig voelden, met respect werden behandeld, de gegeven informatie begrepen, het gevoel hadden met hun zorgen terecht te kunnen en minder sturing ervaarden door de huisarts. Tevredenheid steeg ook wanneer de verwachting (al dan niet) meteen een anticonceptiemiddel voorgeschreven te krijgen werd ingelost, er voldoende tijd werd genomen voor het consult en de relatiestatus en seksleven werden bevraagd. Jongens bleken minder tevreden. Afkomst en studierichting waren niet geassocieerd met tevredenheid.

Conclusie: Belgische jongeren onder de 17 jaar zijn globaal tevreden over hun eerste anticonceptieconsult. Deze resultaten zijn richtinggevend, maar door de kleine steekproef is verder onderzoek nodig.

Inleiding

Seksuele gezondheid wordt door de WHO gedefinieerd als een toestand van lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn in relatie tot seksualiteit (1). Uit een gezondheidsenquête blijkt dat in België in 2018 83,8% van de seksueel actieve vrouwen tussen 15 en 59 jaar een vorm van anticonceptie gebruikte, een stijging met 5.4% in vergelijking met 2013, waarbij de anticonceptiepil het populairst is (48.1%) (2). Hormonale anticonceptie bij de vrouw kan gestart worden vanaf de menarche, in België gemiddeld op 13-jarige leeftijd (3,4). Huisartsen zijn vaak het eerste aanspreekpunt voor het opstarten van anticonceptie. Dit benadrukt hun cruciale rol in primaire preventie en gezondheidsbevordering, mede omdat dit vaak de periode is waarop jongeren voor het eerst seksueel actief worden (5,6). Uit de cijfers van Intego blijkt dat het aantal consultaties over anticonceptie bij jongeren tussen de 10 en 19 jaar de laatste jaren is toegenomen (7).

Internationaal onderzoek toont aan dat een gestructureerd anticonceptieconsult en een patiëntgerichte aanpak met nadruk op het exploreren van ideeën, bezorgdheden en verwachtingen (ICE) van de patiënt het meest effectief is (8–11). Hierdoor wordt er relevante informatie aangeboden, zullen er meer gerichte discussies worden gevoerd en is de kans op een geïnformeerde keuze en gedeelde besluitvorming groter (12). Dit leidt tot een hogere tevredenheid van de patiënt en meer algemene therapietrouw (5,11,13). Zo worden SOA's (seksueel overdraagbare aandoeningen) en ongewenste zwangerschappen voorkomen en stijgt de kwaliteit van de reproductieve gezondheidszorg (5,11).

Het Nederlandse expertisecentrum seksualiteit 'Rutgers' bracht in 2021 de concrete verwachtingen, ervaringen en tevredenheid van het eerste anticonceptieconsult in kaart bij Nederlandse vrouwen tussen 16 en 25 jaar. Hieruit bleek dat het vooral belangrijk was dat de patiënte zich op haar gemak voelt, respectvol behandeld wordt en voldoende tijd krijgt. Bovendien is het van belang dat de gegeven informatie ook aansloot bij de informatiebehoefte van de patiënt. Ten slotte werd geconcludeerd dat het vragen naar de verwachtingen de tevredenheid bevordert, wat op zijn beurt de therapietrouw ten goede komt (5).

De resultaten die al verzameld zijn binnen dit thema komen echter voornamelijk uit onderzoek bij vrouwen van 16 jaar of ouder (9-12, 15, 17). Slechts een beperkt aantal studies includeert jongeren van 14 of 15 jaar. Bijgevolg zijn er weinig gegevens bekend omtrent de concrete verwachtingen en tevredenheid van een anticonceptieconsult en de beweegredenen voor anticonceptiegebruik bij Belgische jongeren onder de 17 jaar.

Bij deze leeftijd is het bovendien relevant om in te zoomen op de rol van de ouders. In België is wettelijk vastgelegd dat de arts zelf een maturiteitsinschatting maakt bij jongeren tussen 12 en 15 jaar. Slechts indien de arts de minderjarige wilsbekwaam acht voor de specifieke medische kwestie, geldt het beroepsgeheim en mogen de ouders hierover niet ingelicht worden. De Orde der Artsen raadt echter wel aan de minderjarige te overtuigen het gesprek hierover aan te gaan met hun ouders of wettelijke voogden. Vanaf de leeftijd van 16 jaar geldt er in principe (behoudens uitzonderingen bij ernstig gevaar of wettelijke meldplicht) een volledig beroepsgeheim van de arts

tegenover derden (14). Uit onderzoek blijkt echter dat de minderjarige en de ouders hiervan vaak onvoldoende op de hoogte zijn, wat leidt tot een verkeerd verwachtingspatroon. Dit heeft als gevolg dat jongeren de arts niet durven te consulteren met vragen over anticonceptie uit angst dat hun ouders worden ingelicht. Omgekeerd gaan ouders ervan uit dat hun kind geen anticonceptie neemt, omdat de arts hen hierover zou inlichten. Het is dus belangrijk dat de arts zowel ouders als kinderen voldoende inlicht over hun rechten betreffende confidentialiteit (15,16).

Met dit onderzoek willen we primair de tevredenheid en verwachtingen van het eerste anticonceptieconsult bij jongeren tot en met 16 jaar in kaart brengen. Daarnaast doen we onderzoek naar de invloed van leeftijd, afkomst en studierichting hierop en de rol van de ouders hierin.

Methoden

Onderzoeksvraag

Zoals hierboven beschreven, omvatte onze studie twee primaire onderzoeksvragen:

- Welke verwachtingen hebben Belgische jongeren tot en met 16 jaar van hun eerste anticonceptieconsult?
- Welke factoren dragen bij tot de algehele tevredenheid over het anticonceptieconsult?

Daarnaast zoeken we ook een antwoord op volgende onderzoeksvragen:

- Wat is de invloed van leeftijd, afkomst en studierichting op de tevredenheid van het anticonceptieconsult in deze leeftijdsgroep?
- Welke rol hebben de ouders/voogd tijdens het anticonceptieconsult?

Opzet

Om de hierboven beschreven doelstellingen te onderzoeken, werd een prospectief onderzoek uitgevoerd met een anonieme survey. De enquête (survey) in deze studie was een adaptatie van de vragenlijst uit het onderzoek van Rutgers uit 2021 en werd verder aangevuld op basis van resultaten uit andere studies om zo beter aan te sluiten bij onze doelstellingen en onderzoekspopulatie (5, 9, 11, 12, 15, 17). Hiervoor werd een literatuurstudie uitgevoerd in juli 2024.

De enquête werd in het Nederlands opgesteld en naar het Frans vertaald (*bijlagen 3A en 3B*). De uiteindelijke tweetalige enquête bestond uit 62 vragen (waarvan 3 controlevragen), verdeeld in vijf delen. In het eerste deel van de enquête werden een aantal demografische gegevens verzameld. In het tweede deel werd een reeks vragen gesteld over het anticonceptieconsult. Het derde deel peilde naar de verwachtingen van het anticonceptieconsult. In het vierde deel werden de ervaringen bevraagd. Het vijfde en laatste deel polste naar de algemene beoordeling van het anticonceptieconsult.

Voor het beschermen van de rechten en het welzijn van de jongeren werden volgende maatregelen getroffen:

1. Vrijwillig: deelname aan de studie gebeurde geheel vrijwillig zonder enige verplichting.

2. Anonimiteit en gegevensbescherming: de vragenlijst werd anoniem ingevuld. Daarnaast werden de verzamelde gegevens beveiligd en kreeg enkel het onderzoeksteam toegang tot de resultaten. De enquête werd ingevuld via het online platform Limesurvey. Dit voorkwam dat jongeren een ingevulde enquête moesten afgeven aan een leraar/begeleider, wat sociale wenselijkheidsbias zou kunnen introduceren.

3. Assent: de jongeren werden op voorhand uitgebreid geïnformeerd aan de hand van een assent formulier (*bijlage 1A en 1B*). Vervolgens gaf de jongere toestemming door een checkbox aan te vinken. Pas daarna kon de enquête worden ingevuld. In het assent formulier werd het doel en belang van onze studie duidelijk en begrijpelijk toegelicht met aandacht voor de mogelijke risico's en voordelen. Hierbij benadrukten we vooral dat we met ons onderzoek de algemene seksuele gezondheid in deze doelgroep willen bevorderen.

4. Communicatie: alle deelnemers kunnen aan het einde van ons onderzoek inzicht krijgen in de resultaten. Deze zullen helder en transparant meegedeeld worden wanneer een deelnemer hier interesse voor heeft.

5. Informatiebrief aan ouders/voogd: bij elke enquête was eveneens een informatiebrief voor de ouders aanwezig *(bijlage 2A en 2B*). Er werd gewerkt met een passief consent: de ouders/voogd konden hun kind verbieden deel te nemen aan de enquête, maar hoefden geen actieve goedkeuring te geven.

In oktober 2024 volgde een eerste indiening bij de ethische commissie, die na enkele aanpassingen, vervolgens werd goedgekeurd in november 2024. Daarna startte in maart 2025 de rekrutering van respondenten via herhaaldelijke e-mails naar alle officiële middelbare scholen in België. Deze e-mailadressen werden online gevonden via de websites van '*Vlaanderen.be'*, '*Enseignement.be*' en '*wbe.be*' (18-20). Ten slotte werden in september 2025, na bijkomende ethische goedkeuring, ook het CLB en de Franstalige tegenhanger CPMS gecontacteerd om het aantal respondenten te vergroten (*bijlage 5A en 5B*). Hiervoor werd een speciaal ontwikkelde flyer opgesteld die leerlingen eenvoudig konden meenemen en gebruiken (*bijlage 6A en 6B*).

De e-mails naar de Belgische scholen bevatten algemene informatie over ons onderzoek, een assent formulier voor de leerlingen, een informatiebrief voor de ouders, de enquête zelf en een QR-code die rechtstreeks naar de vragenlijst leidde (*bijlagen 4A en 4B*).

Enkel wanneer de deelnemer het assent formulier gelezen had, instemde met deelname en door middel van de checkbox aangaf dat zijn/haar ouders/voogd de informatiebrief gekregen had, kon de vragenlijst van start gaan. Deelname was volledig vrijwillig en kon op elk moment zonder gevolgen worden stopgezet. Niet-voltooide vragenlijsten werden vernietigd en er werden geen persoonsgegevens (zoals naam, adres, rijksregisternummer, e-mailadres, IP-adres…) verzameld. De duurtijd van de enquête werd geschat op 20 minuten.

Populatie

De onderzoekspopulatie betrof jongeren uit het eerste tot en met vijfde middelbaar onderwijs in België, met een maximumleeftijd van 16 jaar. Om een inschatting te kunnen maken voor onze steekproef, rekenden we verder met alle Belgische jongeren van 12 tot en met 16 jaar, aangezien de meerderheid van de jongeren in het 1ste middelbaar 12 jaar oud is. Volgens de website https://allecijfers.be/belgie/ bedroeg onze onderzoekspopulatie 689 776 mensen in 2023 (21). Voor het berekenen van de steekproefgrootte werd een betrouwbaarheidsniveau van 95% met een respectievelijke z-score van 1.96 en een foutenmarge van 5% gekozen. Een

steekproefgrootte (sample size) van 385 werd berekend met gebruik van de qualtrics sample size calculator.

Voor ons onderzoek hanteerden we volgende inclusiecriteria:

- Jongeren van het eerste tot en met het vijfde middelbaar, jonger dan 17 jaar. Er is geen minimumleeftijd voor het invullen van deze vragenlijst.
- De respondent moet studeren in een van de middelbare scholen die deelnemen aan ons onderzoek.

Daarnaast volgden we deze exclusiecriteria:

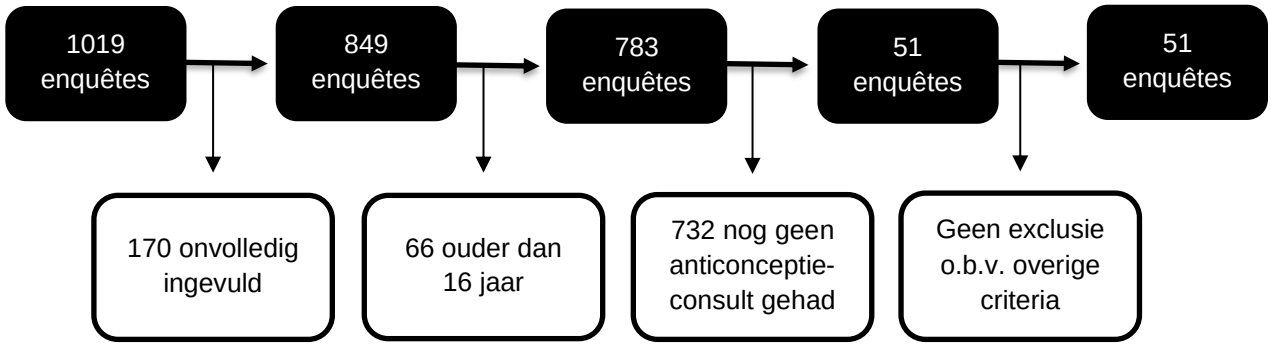
- Eerste anticonceptieconsult meer dan 2 jaar geleden: als uit de enquête bleek dat er meer dan twee jaar verschil zit tussen de leeftijd op het moment van het consult en het invullen van de enquête, werden de resultaten van deze respondent geëxcludeerd uit de studie.
- Inconsistente gegevens: om dit te evalueren wordt gebruik gemaakt van drie controlevragen *(aangeduid met * in bijlagen 3A en 3B)* in de enquête. Enquêtes met drie foute controlevragen werden geëxcludeerd uit de studie.

Analyse

Om de enquête te verspreiden, werd gebruikgemaakt van Limesurvey. Voor de statistische verwerking van de data werd gebruik gemaakt van SPSS versie v30. De data werden eerst geselecteerd op basis van de exclusiecriteria. Het exclusiecriterium waar het anticonceptieconsult niet meer dan 2 jaar voor het invullen van de enquête mocht zijn, werd niet meegenomen wegens het gebrek aan voldoende respondenten. Descriptieve statistiek werd uitgevoerd op de demografische data (leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, migratieachtergrond), items rond de verwachtingen voor en eigenschappen van het anticonceptieconsult en tevredenheidsscores. Bivariate analyses werden uitgevoerd om associaties en correlaties op te zoeken tussen socio-demografische gegevens, verwachtingen en kenmerken van het anticonceptieconsult (als onafhankelijke variabelen) en de tevredenheid (als afhankelijke variabelen). Voor de nominale variabelen werden er hiervoor Fisher's exact testen en Somer's d testen gebruikt. Voor ordinale variabelen gebruikten we Spearman correlatietabellen. Multivariate lineaire regressiemodellen werden vervolgens opgesteld met de (borderline) statistisch significante associaties. Gemiddelden (M) en standaarddeviaties (SD) worden gerapporteerd voor de continue variabelen. Proporties (%) worden gerapporteerd voor de categorische variabelen. Resultaten werden als significant beschouwd bij $p<0,05$. Wegens een laag aantal respondenten en bijgevolg een lage power van de steekproef, bespraken we ook de significanties tussen 0.05 en 0.10 (borderline significant). In de resultaten worden telkens de valid percentages vermeld, samen met het aantal geldige responsen (n).

Resultaten

Inclusieproces



Figuur 1: Inclusieproces van de enquêtes.

In totaal bereikten we 1019 respondenten, waarvan 170 onvolledig ingevulde enquêtes werden geëxcludeerd. 66 van de resterende 849 respondenten, bleken ouder dan 16 jaar. Hiervan hebben slechts 51 respondenten een anticonceptieconsult gehad bij de huisarts. Er moesten geen enquêtes geëxcludeerd worden wegens foutieve controlevragen. Van 9 respondenten was het anticonceptieconsult meer dan 2 jaar geleden. Omwille van de lage responsgraad na het implementeren van de overige in- en exclusiecriteria, werd dit criterium niet meer gehanteerd. De analyses werden daarna uitgevoerd op 51 ingevulde enquêtes.

Demografische gegevens

Van de 51 respondenten waren er 12 jongens en 39 meisjes. De gemiddelde leeftijd ten tijde van het anticonceptieconsult was 13 jaar en 9 maanden. 80.9% (n = 38) van de jongeren hadden geen migratieachtergrond, 12.8% (n = 6) hadden een Westerse migratieachtergrond en de overige 6.4% (n = 3) hadden een niet-Westerse migratieachtergrond. 60.8% van de respondenten zat in een doorstroomgerichte richting (ASO) en 39.2% in een arbeidsmarkt of arbeidsmarkt- en doorstroomgerichte richting (TSO, BSO, KSO). Meer gedetailleerde beschrijvende gegevens van de respondenten zijn samengevat in tabel 1.

Van de 732 jongeren die nog geen anticonceptieconsult gehad hebben bij de huisarts was de gemiddelde leeftijd 13 jaar en 10 maanden (min. ≤ 12 jaar, max. 16 jaar). Hiervan was 48,2% (n = 353) procent mannelijk en 51,8% (n = 379) vrouwelijk.

Tabel 1: Beschrijvende gegevens van de respondenten waarmee de analyses werden uitgevoerd (n = 51).

Aantal jongens % (n)		23.5 % (12)
Aantal meisjes % (n)		76.5% (39)
Gemiddelde leeftijd (SD) (min. ≤ 12, max. 16)		15 (0.16)
Gemiddelde leeftijd ten tijde van het anticonceptieconsult (SD) (min. ≤ 10, max. 16)		13.8 (0.22)
Migratieachtergrond % (n)	Geen migratieachtergrond % (n)	80.9% (38)

	Westerse migratieachtergrond % (n)	12.8% (6)
	Niet-Westerse migratieachtergrond % (n)	6.4% (3)
Opleidingsniveau, % (n)	Graad 1A doorstroomgericht % (n)	15.7% (8)
	Graad 1B arbeidsmarkt- en doorstroomgericht % (n)	5.9% (3)
	Graad 2 doorstroomgericht % (n)	27.5% (14)
	Graad 2 arbeidsmarkt- en doorstroomgericht % (n)	7.8% (4)
	Graad 2 arbeidsmarktgericht % (n)	5.9% (3)
	Graad 3 doorstroomgericht % (n)	17.6% (9)
	Graad 3 arbeidsmarkt- en doorstroomgericht % (n)	3.9% (2)
	Graad 3 arbeidsmarktgericht % (n)	15.7% (8)

Redenen om anticonceptie te gebruiken

Het idee om anticonceptie te starten kwam het vaakst vanuit de jongere zelf (39%, n = 16), gevolgd door de ouders (34.1%, n = 14), dokter (22.0%, n = 9) en vrienden (4.9%, n = 2). Wat betreft de redenen voor anticonceptiegebruik, werd bij de vrouwen in deze leeftijdsgroep vooral menstruele last aangegeven (66.7%, n = 26). De verdeling van verschillende redenen is weergegeven in tabel 2.

Tabel 2: Redenen voor anticonceptiegebruik bij vrouwen.

Menstruatieproblemen % (n)	52.9% (27)
Voorkomen van zwangerschap % (n)	31.4% (16)
Huidproblemen % (n)	17.6% (9)
Voorkomen van SOA % (n)	11.8% (6)
Andere % (n)	29.4% (15)

Het anticonceptieconsult

- <u>Voorbereiding en bezoek aan de huisarts</u>

Het grootste deel van de respondenten (72.1%, n = 31) was al eerder naar dezelfde huisarts geweest. Deze had doorgaans hetzelfde geslacht als de respondent. De combinatiepil had bij de respondenten op voorhand de grootste voorkeur (94.4%, n = 17). In tabel 3 staan alle gegevens over de voorbereiding van het bezoek aan de huisarts beschreven.

Tabel 3: Gegevens over de voorbereiding en het bezoek aan de huisarts.

Op voorhand al naar dezelfde huisarts geweest van het anticonceptieconsult % (n)		72.1% (31)
Vond je het spannend?	Heel spannend % (n)	5.1% (2)
	Een beetje spannend % (n)	33.3% (13)
	Neutraal % (n)	30.8% (12)
	Helemaal niet spannend % (n)	30.8% (12)
Geslacht van de huisarts	Vrouwelijke huisarts % (n)	61.4% (27)
	Aantal mannen die mannelijke huisarts kozen % (n)	87.5% (7)

	Aantal vrouwen die vrouwelijke huisarts kozen % (n)	72,2% (6)
Op voorhand informatie opgezocht % (n)		69.4% (25)
Op voorhand voorkeur voor een anticonceptiemiddel % (n)		47.4% (18)
Anticonceptiemiddel van voorkeur	Combinatiepil % (n)	94.4%, (17)
	Mannencondoom % (n)	27.8% (5)
	Implantaat % (n)	5.6% (1)
Verwachting aantal conceptiemiddelen besproken	1 middel % (n)	59.1% (13)
	2 middelen % (n)	22.7% (5)
	3 of meer middelen % (n)	18.2% (4)

- <u>Gesprek over anticonceptie en keuze</u>

In de meerderheid van de gevallen werd door de huisarts meteen een anticonceptiemiddel voorgeschreven (82.5%, n = 33), wat overeenkwam met de verwachtingen van het grootste deel van de respondenten (67.5%, n = 27). De meest gekozen vorm was de anticonceptiepil (68.6%, n = 35). Zie tabel 4 voor overige gegevens over de keuze van anticonceptie.

Tabel 4: Gegevens over het gesprek over anticonceptie en keuze.

Aantal anticonceptiemiddel besproken	1 middel % (n)	46.9% (15)
	2 middelen % (n)	28.1% (9)
	3 of meer middelen % (n)	25.0% (8)
Verwachting meteen een anticonceptiemiddel te krijgen % (n)		67.5%, (27)
Meteen anticonceptiemiddel voorgeschreven % (n)		82.5%, (33)
Anticonceptiemiddel gekregen dat respondent op voorhand in gedachten had % (n)		75% (27)
Voorgeschreven anticonceptiemiddel bij vrouwen	Combinatiepil % (n)	68.6%, (35)
	Mannencondoom % (n)	3.9% (2)
	Hormoonspiraal % (n)	3.9% (2)
Gekozen middel wordt nog steeds gebruikt % (n)		90.0% (36)

- <u>Verwachtingen en ervaringen van het consult en informatiebehoefte</u>

De verwachtingen betreffende het krijgen van informatie werden voor het grootste deel ingelost door de huisarts (tabel 5). Slechts in de helft van de gevallen werd voldaan aan de verwachtingen van de respondenten betreffende het krijgen van informatie over het effect van anticonceptie op het bloedingspatroon. Er is geen correlatie tussen het begrijpen van de informatie die de arts geeft en het opleidingsniveau van de respondent.

Tabel 5: Gegevens over de verwachtingen en ervaringen van het consult. Verwachte vs. verkregen informatie betreffen multiple-responspercentages, waardoor de som van de percentages mogelijk hoger is dan 100%. Percentages hiervan werden berekend o.b.v. geldige antwoorden.

	Enkel anamnese % (n)	47.4% (18)

Verwachtingen betreffende plaatsvinden klinisch onderzoek	Anamnese en klinisch onderzoek % (n)	31.6% (12)
	Geen verwachting % (n)	21.1% (8)
Reden voor anticonceptie bevragen	Verwacht % (n)	76.3% (29)
	Bevraagd door de huisarts % (n)	75% (27)
Verwachte informatie / gekregen informatie	Bijwerkingen % (n)	51.0% (26) / 51.0% (26)
	Gebruiksmethode % (n)	37.3% (19) / 45.1% (23)
	Betrouwbaarheid % (n)	27.5 % (14)/ 23.5% (12)
	Seksuele voorlichting % (n)	17.6% (9) / 19.6% (10)
	Bloedingspatroon % (n)	33.3% (17) / 37.7% (19)
	Passendheid % (n)	13.7% (7) / 19.6% (10)
	Kosten % (n)	13.7% (7)/ 9.8% (5)
Grotendeels tot helemaal begrijpen van de gegeven informatie % (n)		78.4% (40)

- Ervaring met het anticonceptieconsult: gesprekskenmerken

De jongeren gaven hoge scores qua gesprekskenmerken van de huisarts (tabel 6). Zo gaf 90.2% (n = 37) van de respondenten aan zich veilig te voelen, en 92.9% (n = 39) ervaarden dat de huisarts voldoende tijd had voor het consult.

Tabel 6: Gesprekskenmerken van het anticonceptieconsult.

Vertrouwen in het beroepsgeheim % (n)	80.5% (33)
Ervaren van voldoende tijd % (n)	92.9% (39)
Terecht kunnen met alle vragen bij de huisarts % (n)	95.0% (38)
Terecht kunnen met alle zorgen bij de huisarts % (n)	92.5% (37)
Met respect behandeld worden door de huisarts % (n)	97.6% (41)
Veilig gevoel bij de huisarts % (n)	90.2% (37)

- Keuzeproces en gedeelde besluitvorming

De respondenten hadden globaal meer inspraak en er werd vaker samen met de huisarts beslist dan op voorhand verwacht werd (tabel 7). De percentages die beschrijven hoe het keuzeproces verliep en hoeveel sturing de respondent ervaarde, zijn sterk uiteenlopend afhankelijk van hoe de vraag geformuleerd werd.

Tabel 7: Keuzeproces en gedeelde besluitvorming.

Wat had je op voorhand verwacht over wie de keuze van het anticonceptiemiddel zou maken?	Huisarts kiest % (n)	57.9% (22)
	Patiënt kiest % (n)	15.8% (6)
	Gezamenlijke keuze % (n)	23.7% (9)
Had je verwacht dat de huisarts je zou sturen in de keuze voor een voorbehoedsmiddel?	Huisarts stuurt % (n)	51.3% (20)
	Huisarts stuurt niet % (n)	5.1% (2)
Had je verwacht dat je de beslissing voor een voorbehoedsmiddel helemaal zelf zou	Ja % (n)	29.4% (10)
	Nee % (n)	50.0% (17)

kunnen maken, zonder dat de huisarts zijn mening geeft?		
Hoe verliep de keuze voor het voorbehoedsmiddel dat uiteindelijk werd voorgeschreven?	Huisarts kiest % (n)	51.5% (17)
	Patiënt kiest % (n)	36.4% (12)
	Gezamenlijke keuze % (n)	12.1% (4)
Had je het gevoel dat de huisarts je een richting uitstuurde in de keuze voor een anticonceptiemiddel?	Sterke sturing % (n)	25.8% (8)
	Neutraal % (n)	54.8% (17)
	Geen sturing % (n)	19.4% (6)
Had je het gevoel dat je het besluit voor het voorbehoedsmiddel helemaal zelf hebt gemaakt, zonder huisarts?	Huisarts kiest % (n)	3.2% (1)
	Patiënt kiest % (n)	41.9% (13)
	Gezamenlijke keuze % (n)	54.8% (17)

- <u>Rol van de ouders/voogd</u>

De verwachtingen over de aanwezigheid van en meebeslissen door ouder/voogd liggen in dezelfde lijn als wat daadwerkelijk plaatsvond in het anticonceptieconsult (tabel 8).

Tabel 8: Verwachtingen en ervaringen betreffende de aanwezigheid van de ouders/voogd tijdens het anticonceptieconsult.

Verwachtingen over aanwezigheid ouder/voogd	Niet aanwezig % (n)	7.8% (4)
	In de wachtzaal % (n)	9.8% (5)
	In de consultatie % (n)	9.8% (5)
	Actief bij het gesprek % (n)	37.3% (19)
	Geen voorkeur	35.3% (18)
Aanwezigheid ouder/voogd	Niet aanwezig % (n)	11.1% (5)
	In de wachtzaal % (n)	6.7% (3)
	In de consultatie % (n)	22.2% (27)
	Actief bij het gesprek % (n)	60.0% (10)
Verwachtingen over ouder/voogd betrekken in keuze	Betrekken % (n)	50.0% (19)
	Niet betrekken % (n)	28.9% (11)
	Geen verwachting % (n)	21.1% (8)
Ouder/voogd betrokken in keuze	Betrokken % (n)	59.5% (22)
	Niet betrokken % (n)	40.5% (15)

- <u>Rol van seksuele voorlichting</u>

Het gros van de respondenten (64.9%, n = 24) had verwacht dat de huisarts ging vragen naar hun relatie of seksleven. De huisarts deed dit in 54.1% (n = 20) van de gevallen. Een minderheid van de jongeren hoopte dat de arts een gesprek ging voeren over seksualiteit (29.7%, n = 11),

wat in 41.7% (n = 15) van de consulten gebeurde. 37.5% (n = 15) kreeg van de huisarts informatie over het gebruik van condooms om soa's te voorkomen.

- Behoeftes

Het aandeel respondenten dat belang hecht aan een vervolgafspraak komt in grote mate overeen met de mate waarin een vervolgafspraak werd vastgelegd, respectievelijk 45.1% (n = 23) en 43% (n = 16). In 27% (n = 10) van de gevallen werd dit aangeboden door de huisarts, maar geweigerd door de respondent. 81.3% (n = 26) vindt de huisarts de meest geschikte zorgverlener om anticonceptie mee te bespreken.

Tevredenheid van het eerste anticonceptieconsult

De respondenten gaven het anticonceptieconsult een gemiddelde score van 7.83 op 10 (tabel 9). 95.1% (n = 39) gaf aan dat het gesprek met de dokter heeft voldaan aan wat de respondent nodig had. De meerderheid (64.7%, n = 33) gaf geen enkel verbeterpunt aan. 11 personen (21.6%) duidden de antwoordoptie 'andere' aan; wat hier concreet mee bedoeld werd door de jongere is moeilijk te achterhalen gezien er geen mogelijkheid tot vrije tekst geboden werd.
Zie tabel 10 voor de cijfers over de tevredenheid en verbeterpunten na het gesprek met de huisarts.

Tabel 9: Tevredenheid over het anticonceptieconsult op een schaal van 0 tot 10.

Tevredenheid na het gesprek met de huisarts	3/10 %(n)	4/10 %(n)	5/10 %(n)	6/10 %(n)	7/10 %(n)	8/10 %(n)	9/10 %(n)	10/10 %(n)
	4.8% (2)	2.4% (1)	9.5% (4)	7.1% (3)	11.9% (5)	16.7% (7)	23.8% (10)	23.8% (10)

Tabel 10: Tevredenheid en verbeterpunten na het gesprek met de huisarts.

Tevredenheid na het gesprek met de huisarts	Ontevreden % (n)	10.3% (4)
	Een beetje tevreden % (n)	5.1% (2)
	Neutraal % (n)	17.9% (7)
	Redelijk tevreden % (n)	12.8% (5)
	Tevreden % (n)	53.8% (21)
Gesprek verliep zoals gehoopt	Helemaal zoals gehoopt % (n)	57.1% (20)
	Eerder wel zoals gehoopt % (n)	40.0% (14)
	Eerder niet zoals gehoopt % (n)	2.9% (1)
Verbeterpunten na het gesprek met de huisarts	Geen % (n)	64.7% (33)
	Meer gesprek over seksualiteit % (n)	7.8% (4)
	Minder sturing % (n)	0% (0)
	Meer anticonceptiemethodes bespreken % (n)	3.9% (2)
	Meer tijd % (n)	2.0% (1)
	Meer aandacht voor persoonlijke situatie % (n)	5.9% (3)
	Meer seksuele voorlichting % (n)	5.9% (3)

	Andere % (n)	21.6% (11)

Relatie met tevredenheid

De relatie met tevredenheid werd afzonderlijk geanalyseerd voor beide bovenstaande vragen hierover. Voor de tevredenheid na het gesprek met de huisarts op een Likertschaal werden er twee statistisch significante correlaties weerhouden. De tevredenheid steeg naarmate de jongere de gegeven informatie begreep en naarmate de jongere minder het gevoel had gestuurd te worden door de huisarts.
Ook met de tevredenheid over het consult op een schaal van 0 tot 10 werden er een aantal (borderline) statistisch significante correlaties weerhouden. De tevredenheid steeg naarmate de jongere ouder was, zich veilig voelde, de gegeven informatie begreep, minder het gevoel had gestuurd te worden door de huisarts en de verwachting meteen een anticonceptiemiddel voorgeschreven te krijgen werd ingelost. Daarnaast steeg de tevredenheid naarmate de jongere het gevoel had met zijn zorgen bij de arts terecht te kunnen, er voldoende tijd werd genomen voor het consult, de jongere het gevoel had met respect te worden behandeld en de relatie of het seksleven van de jongere werd bevraagd. Vrouwelijke respondenten scoorden de tevredenheid hoger.
De corresponderende correlatiecoëfficiënten en p-waardes zijn opgelijst in tabel 11.
Voor een aantal overige kenmerken werd geen relatie gevonden met tevredenheid of algehele beoordeling. Dit zijn het geslacht van de huisarts, het gaan bij een al dan niet gekende huisarts, het bevragen van redenen voor anticonceptiegebruik, de rol van de ouders, het bevragen van seksleven of seksualiteit, het geven van informatie over condooms en het inlossen van informatienood.

Tabel 11: Correlaties tussen kenmerken van het anticonceptieconsult en tevredenheid.
ρ = Spearman correlatiecoëfficiënt. (Borderline) significante resultaten in het vet.
d = Somer's delta
[1] = p-waarde van de Fisher's exact test
[2] = p-waarde van de Somer's delta
[3] = p-waarde van de Spearman correlatie

	Likertschaal		**Score van 1 tot 10**	
Variabelen	**ρ/d**	**p-waarde**	**ρ/d**	**p-waarde**
Geslacht		0.102[1]		**0.050[1]**
	0.393	0.096[2]	**0.458**	**0.069[2]**
Leeftijd	0.257	0.115[3]	**0.298**	**0.056[3]**
Verwachting meteen een anticonceptiemiddel te krijgen werd ingelost	0.175	0.307[3]	**0.392**	**0.015[3]**
Veilig gevoel	-0.163	0.343[3]	**-0.408**	**0.010[3]**
Terecht kunnen met zorgen bij de huisarts		0.151[1]		**0.011[1]**
	-0.750	0.056[2]	**-0.876**	**0.003[2]**
Genoeg tijd		0.715[1]		**0.099[1]**
	-0.029	1.000[2]	**-0.586**	**0.092[2]**
Info werd begrepen	**-0.447**	**0.004[3]**	**-0.622**	**<0.001[3]**

Respect		0.167[1]		**0.026[1]**
	-0.914	0.111[2]	**-0.895**	**0.077[2]**
Sturing door huisarts	**0.417**	**0.022[3]**	**0.483**	**0.006[3]**
Relatie/seksleven bevraagd		1.000[1]		**0.072[1]**
	0.007	0.991[2]	-0.203	0.292[2]

Een multivariabele lineaire regressie toonde aan dat 29% (R-square 0.29) van de variantie van de tevredenheid op de Likert-schaal statistische significant voorspeld kon worden door de onafhankelijke variabelen 'Hoeveel van de informatie die je van je huisarts kreeg, begreep je?' en 'Had je het gevoel dat de huisarts je een richting uitstuurde in de keuze voor de anticonceptiemethode?' (tabel 12). Beide variabelen waren statistisch significante voorspellers waarbij patiënten meer tevredenheid ervaarden naarmate ze meer informatie begrepen en ze minder het gevoel hadden gestuurd te worden door de arts.

Tabel 12: Lineaire regressieanalyse met de vraag 'Hoe tevreden was je na het gesprek met de huisarts over anticonceptie?' als afhankelijke variabele. (Borderline) significante resultaten in vet.

	Regressiecoëfficiënt	SD	P-waarde
Info werd begrepen	**-0.8**	**0.3**	**0.033**
Sturing door huisarts	**0.7**	**0.3**	**0.047**

Een tweede multivariabele lineaire regressie met tevredenheid als score op 10 was ook statistisch significant. 76% (R-square 0.76) van de variabiliteit kon voorspeld worden door de onafhankelijke variabelen waarmee tevredenheid als score op 10 al een statistisch significante associatie had (tabel 13). Veiligheid en respect waren twee statistisch significante voorspellers, waarbij de tevredenheid steeg naarmate de patiënt zich veiliger voelde bij de arts en naarmate de patiënt het gevoel had met respect te worden behandeld door de arts.

Tabel 13: Lineaire regressieanalyse met de vraag 'Als je het gesprek met de huisarts zou moeten beoordelen, welk cijfer zou je het dan geven?' als afhankelijke variabele. (Borderline) significante resultaten in vet.

	Regressiecoëfficiënt	SD	P-waarde
Geslacht	0.9	0.9	0.350
Leeftijd	-0.4	0.3	0.226
Veiligheid	**-1.2**	**0.6**	**0.063**
Relatie bevraagd	-0.9	0.6	0.158
Sturing door arts	0.8	0.5	0.120
Begrepen info	-0.6	0.5	0.262
Zorgen	-2.2	2.2	0.334
Genoeg tijd	0.1	3.6	0.978
Respect	**-3.7**	**2.0**	**0.079**
Verwachting direct voorschrift	0.4	0.4	0.394

Discussie

In dit enquête-onderzoek werden de verwachtingen van en tevredenheid over het eerste anticonceptieconsult bij Belgische jongeren onder de 17 jaar onderzocht.

Belgische jongeren waren over het algemeen tevreden over het eerste anticonceptieconsult en gaven een globale score van 7.83/10. De verwachtingen op voorhand bij deze leeftijdsgroep waren om meteen een anticonceptiemiddel te krijgen, alsook informatie over gebruiksmethode, neveneffecten en betrouwbaarheid ervan. De jongeren verwachtten dat de huisarts hun seksleven en relatie bevraagt, maar hoopten eerder niet op een gesprek over seksualiteit. Deze bevindingen sluiten aan bij de kwalitatieve bevindingen van Rutgers, waaruit blijkt dat de jongste adolescenten meer schaamte ervaren bij gesprekken over anticonceptie en seksualiteit (5).
De meerderheid van de jongeren verwachtte een actieve rol van hun ouder/voogd tijdens dit consult. Dit ligt in lijn met bevindingen uit de bestaande literatuur, waarbij jongeren zich in hun keuze van anticonceptie doorgaans laten begeleiden door een ouder/voogd of vertrouwenspersoon (14, 23, 24). Dit suggereert dat een deel van de Belgische jongeren vanaf 12 jaar niet automatisch beroep wil doen op hun recht op beroepsgeheim bij hun keuze over anticonceptie. In plaats daarvan wordt deze beslissing gemaakt in een relationele context, waarbij de ouderlijke betrokkenheid net een ondersteunende factor kan zijn.

Hoewel de Nederlandse jongeren uit de studie van Rutgers meer tevreden zijn wanneer de huisarts beantwoordt aan hun informatienood, bleek dit in onze populatie niet het geval (5). Er was globaal gezien geen link tussen het inlossen van verwachtingen en de tevredenheid. Enkel het inlossen van de verwachting om al dan niet direct een anticonceptiemiddel voorgeschreven te krijgen, bleek positief bij te dragen aan de tevredenheid. Uit dit onderzoek bleek dat bij het anticonceptieconsult bij jongeren onder de 17 jaar vooral de manier waarop de consultatie gevoerd wordt belangrijker is dan de inhoudelijke factoren. Een veilige en respectvolle sfeer met voldoende tijd en aandacht voor eventuele zorgen van de patiënt staat centraal. Hoewel het merendeel van de jongeren op voorhand verwachtte dat de huisarts hen ging sturen, bleek de tevredenheid net hoger in de consultaties waarbij de huisarts minder sturend optrad. Dit suggereert dat deze populatie waarde hecht aan autonomie en gedeelde besluitvorming, hoewel hiervoor in deze studie geen correlatie werd gevonden met tevredenheid. Bovenstaande bevindingen sluiten aan bij de huidige literatuur over het eerste anticonceptieconsult en het concept van persoonsgerichte zorg, waarbij tevredenheid vooral samenhangt met de manier waarop zorg wordt verleend, eerder dan de concrete inhoud ervan (10,11, 22). Het uitgebreid informeren en exploreren van bredere topics lijken niet bij te dragen aan de algehele tevredenheid. Wel bleek dat de tevredenheid hoger was als de gegeven informatie werd begrepen door de jongere. Daarnaast had het bevragen van de relatie en het seksleven van de jongere een positief effect op de tevredenheid. Deze associatie werd niet gevonden voor seksualiteit. Dit komt overeen met de verwachting van de jongeren, waarbij de meerderheid verwachtte dat de arts zou vragen naar hun relatie of seksleven maar niet naar hun seksualiteit.
Afkomst en studierichting spelen geen rol in de tevredenheid met het anticonceptieconsult.

Wat betreft de reden voor het opstarten van anticonceptie, bleken menstruatieproblemen bij onze onderzoekspopulatie de grootste drijfveer. Dit contrasteert met eerdere bevindingen bij oudere jongeren, waarbij zwangerschapspreventie duidelijk op de voorgrond lijkt te staan (5, 7). Deze verschuiving suggereert dat seksuele voorlichting bij een jongere populatie niet expliciet aan bod zal komen. Hoewel het globaal niet binnen de verwachting van onze respondenten ligt om hier informatie over te krijgen, blijft het belangrijk om de jongeren in te lichten over de anticonceptieve werking van deze medicatie. Uit onze steekproef blijkt dat het grootste deel van de jongeren boven de leeftijd van 16 jaar hun eerste anticonceptieconsult heeft. Aangezien de gemiddelde leeftijd van de eerste geslachtsgemeenschap in België tussen 16 en 17 jaar is, blijft het van belang om bij iedere jongere individueel af te toetsen of seksuele voorlichting gewenst is (17). Dit is zeker relevant na het aanpassen van de onderwijsdoelen op de middelbare school in 2023 in Vlaanderen, waarin seksuele voorlichting op de middelbare school verminderde aandacht krijgt (25, 26).

Sterktes en limitaties

De belangrijkste beperking in dit onderzoek is de kleine steekproef. Van de 849 volledig ingevulde enquêtes kwamen slechts 51 ervan in aanmerking voor inclusie in dit onderzoek. Hierdoor is de statistische power laag, waardoor kleine tot matige effecten mogelijk niet konden worden gedetecteerd (type II fout). Bovendien werd hierdoor beslist om het exclusiecriterium ‘consult langer dan twee jaar geleden’ niet langer toe te passen, wat leidde tot inclusie van 9 respondenten met een groter risico op recall bias dan geanticipeerd wanneer het consult minder dan 2 jaar geleden was. Daarnaast was deelname aan de enquête vrijwillig, waardoor er sprake kan zijn van selectiebias. Jongeren met een grotere betrokkenheid of jongeren die al een anticonceptieconsult hebben gehad kunnen oververtegenwoordigd zijn. Echter, aangezien 94% van de respondenten nog geen anticonceptieconsult heeft gehad, stellen we vast dat ook minder betrokken jongeren deze enquête hebben ingevuld. In de toekomst zou het daarnaast nuttig zijn om ook van deze groep de demografische gegevens te verzamelen alvorens de respondent te excluderen, om zo een breder inzicht te verwerven in deze respondentengroep. Gezien deze beperkte steekproef en risico’s op bias moeten deze bevindingen met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Grootschaliger onderzoek is nodig om deze tendensen verder te onderzoeken.

Relevantie

Met deze studie werd verder onderzoek gedaan naar het anticonceptieconsult bij jongeren onder 17 jaar. Tot nu toe was de literatuur hierover zeer schaars. Ondanks de kleine steekproef leidde dit onderzoek tot inzichten en hypotheses om later verder te onderzoeken. Toekomstig onderzoek kan nagaan in welke mate jongeren de huisarts consulteren voor hun eerste seksuele contact plaatsvindt en welke rol de huisarts volgens jongeren heeft op vlak van preventieve seksuele gezondheid.

Conclusie

Belgische jongeren onder de 17 jaar zijn globaal tevreden over hun eerste anticonceptieconsult. Uit dit onderzoek bleek dat vooral de manier waarop de consultatie gevoerd wordt, belangrijker is dan de inhoudelijke factoren. Een veilige en respectvolle sfeer met voldoende tijd en aandacht voor eventuele zorgen van de patiënt staat centraal. Bovendien wordt de tevredenheid hoger gerapporteerd wanneer jongeren de gegeven informatie begrijpen, minder sturing door de arts ervaren, hun relatie en seksleven worden bevraagd en de verwachting al dan niet direct een middel voorgeschreven te krijgen, wordt ingelost. Tevredenheid was lager bij mannen en bij jongere personen. De meerderheid van de jongeren verwacht een actieve rol van hun ouder/voogd tijdens dit consult. Deze studie brengt interessante conclusies, maar gezien de lage statistische power is extra onderzoek nodig om deze tendensen verder uit te klaren.

Bronvermelding

1. World Health Organization. Defining sexual health. In: Sexual and Reproductive Health and Research (SRH) – Sexual health [Internet]. WHO; [z.d.] [geraadpleegd op 6 juli 2024]. Beschikbaar via: https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health
2. Charafeddine R, Braekman E, Gisle L, Drieskens S. Gezondheidsenquête 2018 – Seksuele gezondheid [Internet]. Sciensano; oktober 2019 [geraadpleegd op 6 juli 2024]. Beschikbaar via: www.gezondheidsenquête.be
3. Peremans L, Van Leeuwen E, Delvaux N, Keppens K, Yikilkan H; Commissie Richtlijnen, Domus Medica. Richtlijn voor goede medische pratijkvoering: Hormonale anticonceptie [Internet]. Domus Medica; 2012 [geraadpleegd op 6 juli 2024].Beschikbaar via: https://www.domusmedica.be/sites/default/files/Richtlijn%20Hormonale%20Anticonceptie_0.pdf
4. World Population Review. Age of menarche by country 2024 [Internet]. World Population Review; 2024 [geraadpleegd op 6 juli 2024] Beschikbaar via: https://worldpopulationreview.com/country-rankings/age-of-menarche-by-country
5. Van Ditzhuijzen J, Olofsen S, Knibbeler R, Van der Vlugt I. Het eerste anticonceptieconsult bij de huisarts: tevredenheid, verwachtingen en ervaringen van jonge vrouwen [Internet]. Rutgers; maart 2021 [geraadpleegd op 6 juli 2024] Beschikbaar via: https://rutgers.nl/wp-content/uploads/2021/07/Eerste-anticonceptie-consult-bij-huisarts.pdf
6. Kang M, Skinner R, Foran T. Sex, contraception and health. Aust Fam Physician [Internet]. 2007 Aug. 36(8):594–600. Beschikbaar via: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17676181
7. Intego. Tool – Intego resultaten [Internet]. Intego; [z.d.] [geraadpleegd op 22 juli 2026]. Beschikbaar via: https://www.intego.be/resultaten/tool
8. Nappi RE, Vermuyten N, Bannemerschult R. Missed opportunities in contraceptive counselling: findings from a European survey-based study with simulated patient consultation. Eur J Contracept Reprod Health Care [Internet]. 2022;27(2):85–94. Beschikbaar via: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34860137/
9. Donnelly KZ, Foster TC, Thompson R. What matters most? The content and concordance of patients' and providers' information priorities for contraceptive decision making. Contraception [Internet]. 2014 ;90(3):280–7. Beschikbaar via: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24863169/
10. Bitzer J, Oppelt PG, Deten A. Evaluation of a patient-centred, needs-based approach to support shared decision making in contraceptive counselling: the COCO study. Eur J Contracept Reprod Health Care [Internet]. 2021; 26(4):326–33. Beschikbaar via: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33871288/
11. Dehlendorf C, Perry JC, Borrero S, Callegari L, Fuentes L, Perritt J. Meeting people's pregnancy prevention needs: let's not force people to state an "intention". Contraception [Internet]. Juli 2024. ;135:110400. Beschikbaar via: http://www.contraceptionjournal.org/article/S0010782424000532/fulltext
12. Merki-Feld GS, Caetano C, Porz TC, Bitzer J. Are there unmet needs in contraceptive counselling and choice? Findings of the European TANCO study. Eur J Contracept Reprod Health Care. 4 mei 2018;23(3):183–93. Beschikbaar via: https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13625187.2018.1465546
13. Domus Medica. De patiënt staat centraal [Internet]. Domus Medica; mei 2025 [geraadpleegd op 22 juli 2026]. Beschikbaar via:

https://www.domusmedica.be/expertisedomein/kwaliteit-vorming/adviezen-huisartsenpraktijk/patient-centraal
14. Ordomedic. De arts en de minderjarigen [Internet]. Ordomedic; [z.d.] [geraadpleegd op 22 juli 2026]. Beschikbaar via: https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/beroepsgeheim/de-arts-en-de-minderjarigen
15. Bogart AR, Sheeder J. What did you expect? Privacy in adolescent healthcare. J Adolesc Health [Internet]. 1 februari 2020; 66(2):S52. Beschikbaar via: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X19306299
16. Bogart AR, Richards M, Sheeder J. Youth and guardian expectations of privacy in adolescent health care. *J Adolesc Health* [Internet]. November 2024;75(5):737–742. Beschikbaar via: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38739058.
17. HBSC Vlaanderen. Seksuele gezondheid en relaties [Internet]. Universiteit Gent; [z.d.] [geraadpleegd op 22 juli 2024]. Beschikbaar via: https://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/materialen/factsheets-vlaanderen/seksuele-gezondheid-en-relaties
18. Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. Onderwijsaanbod – lijsten [Internet]. Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming; [z.d.] [geraadpleegd op 1 augustus 2024] Beschikbaar via: https://data-onderwijs.vlaanderen.be/onderwijsaanbod/lijsten
19. Fédération Wallonie-Bruxelles. Enseignement.be – Portail de l'enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles [Internet]. [z.d.]; [geraadpleegd op 1 augustus 2024] Beschikbaar via: http://www.enseignement.be/index.php
20. Wallonie-Bruxelles Enseignement. WBE – Organisateur de l'enseignement public en Fédération Wallonie-Bruxelles [Internet]. Wallonie-Bruxelles Enseignement; [z.d.] [geraadpleegd op 1 augustus 2024] Beschikbaar via: https://www.wbe.be/
21. AlleCijfers.be. België in cijfers en grafieken [Internet]. AlleCijfers.be; [z.d.] [geraadpleegd op 1 augustus 2024] Beschikbaar via: ihttps://allecijfers.be/belgie/
22. Gezond België. Performantie van het Belgische gezondheidssysteem – patiëntgerichtheid [Internet]. Gezond België; [z.d.] [geraadpleegd op 21 maart 2026]. Beschikbaar via: https://www.gezondbelgie.be/nl/performantie-van-het-belgische-gezondheidssysteem/zorgkwaliteit/patientgerichtheid
23. Hartman LB, Shafer MA, Pollack LM, Wibbelsman C, Chang F, Tebb KP. Parental acceptability of contraceptive methods offered to their teen during a confidential health care visit. J Adolesc Health [Internet]. 2013 Feb; 52(2):251–4. Beschikbaar via: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23332493/
24. Callegari L, Raine T, Blum M, Darney P. Adolescent clinic visits for contraception: support from mothers, male partners and friends. Perspect Sex Reprod Health [Internet]. 2004; 36(1):20–26. Beschikbaar via: https://www.guttmacher.org/journals/psrh/2004/adolescent-clinic-visits-contraception-support-mothers-male-partners-and
25. VRT NWS. Seksuele voorlichting op school dreigt minder aandacht te krijgen [Internet]. VRT NWS; 6 september 2023 [geraadpleegd op 21 maart 2026]. Beschikbaar via: https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/09/06/seksuele-voorlichting-op-school/µ
26. Onderwijsdoelen. Onderwijsdoelen [Internet] Onderwijsdoelen; [z.d.] [geraadpleegd op 21 maart 2026]. Beschikbaar via: https://www.ond.erwijsdoelen.be/

Addenda

Bijlage 1A: Assent formulier leerlingen - Nederlands

Titel van de studie: Verwachtingen en tevredenheid van jongeren onder de 17 jaar over hun eerste anticonceptieconsult. - Wat verwachten jongeren van hun eerste afspraak bij de huisarts om voorbehoedsmiddelen te bespreken en wat is belangrijk om hen tevreden te stellen?

Onderzoeksinstelling: KU Leuven

Ethisch comité: Ethische Commissie Onderzoek UZ/KU Leuven.

Onderzoekers:

- Simon Robben, huisarts-in-opleiding, simon.robben1@student.kuleuven.be
- Mirte Konings, huisarts-in-opleiding, mirte.konings@student.kuleuven.be
- Elisabeth Dewispelaere, huisarts-in-opleiding, elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be

Promotor

- prof.dr. Birgitte Schoenmakers, birgitte.schoenmakers@kuleuven.be

Copromotor

- Kristien Coteur, kristien.coteur@kuleuven.be

U wordt uitgenodigd om deel te nemen aan een anoniem vragenlijstonderzoek naar de verwachtingen en tevredenheid van de eerste doktersafspraak over voorbehoedsmiddelen, het eerste anticonceptieconsult, dit bij jongeren tot en met 16 jaar.

Doelstellingen en verloop van de studie

Deze studie wil informatie verzamelen over de verwachtingen en tevredenheid van de eerste doktersafspraak over voorbehoedsmiddelen bij jongeren tot en met 16 jaar. Uit onderzoek blijkt dat het belangrijk is om naar de ideeën, de verwachtingen en bezorgdheden van de patiënt te luisteren wanneer men over anticonceptie spreekt. Dit zal ervoor zorgen dat er meer gericht informatie kan worden meegegeven en dat er gericht discussies kunnen worden gevoerd. Hierdoor zal de patiënt samen met de arts een geïnformeerde beslissing kunnen nemen en is er meer kans op tevredenheid en therapietrouw bij de patiënt.

Binnen dit thema is al veel onderzoek gebeurd maar nog niet bij jongeren tot en met 16 jaar. Omdat de onderzoekers het belang hiervan inzien, wil dit onderzoek een antwoord vinden op de volgende vragen. Wat zijn de verwachtingen van deze jongeren van hun eerste anticonceptieconsult? Welke factoren dragen bij aan de tevredenheid over het anticonceptieconsult? Wat is de invloed van leeftijd, afkomst en studierichting op de beweegredenen en verwachtingen van het anticonceptieconsult? Wat is de plaats van seksuele voorlichting bij het eerste anticonceptieconsult in deze leeftijdsgroep? Wat is de rol van de ouders bij dit anticonceptieconsult?

Wij nodigen u uit om aan deze studie deel te nemen omdat u momenteel in de middelbare school zit (uitgezonderd het 6de). Dat wil zeggen dat u momenteel de leeftijd hebt van de jongeren bij wie het onderzoek wordt uitgevoerd. Uw middelbare school werd gecontacteerd en zij hebben u de uitnodiging voor dit onderzoek doorgestuurd.

Aan deze studie zullen ongeveer 400 personen deelnemen. De vragenlijst richt zich op jongens en meisjes van 16 jaar en jonger. U kan niet deelnemen aan het onderzoek indien u ouder bent dan 16 jaar, indien u uw eerste anticonceptieconsult meer dan 2 jaar geleden heeft gehad of indien u onvoldoende Frans en Nederlands beheerst om de vragenlijst correct te begrijpen en te beantwoorden. Wanneer de vragenlijst onvolledig of inconsistent werd ingevuld, zullen de gegevens uit deze vragenlijst niet worden opgenomen in de data-analyse.

De onderzoeker zal u vragen om een vragenlijst in te vullen die peilt naar de verwachtingen en tevredenheid van het eerste anticonceptieconsult bij Belgische jongeren onder de 17 jaar. Dit wordt gedaan aan de hand van meerkeuzevragen over dit onderwerp. Er wordt ook gevraagd naar uw geslacht, leeftijd, studierichting en eventuele migratieachtergrond. Het invullen van deze vragenlijsten zal ongeveer 20 minuten van uw tijd in beslag nemen. De vragenlijst kan in samenspraak met school worden ingevuld op de computer in de eigen school of op een computer of mobiel toestel thuis. De vragenlijst invullen neemt ongeveer 20 minuten in beslag en moet in een keer gebeuren. Wanneer de vragenlijst vroegtijdig wordt afgesloten, gaan alle ingevulde antwoorden verloren.

Deze vragenlijst is anoniem. Er worden geen persoonsgegevens verzameld.

<u>Beschrijving van de risico's en van de voordelen</u>

Uw deelname aan deze studie houdt geen enkel gezondheidsrisico in.

Deelname aan de studie zou echter een confrontatie kunnen zijn met een gevoelig thema. Indien u dit wenst, kan u steeds bij een zorgverlener terecht voor een ondersteunend gesprek. Hiervoor kan u contact opnemen met uw eigen huisarts of met de promotoren van dit onderzoek, prof.dr. Birgitte Schoenmakers en Kristien Coteur, via de e-mailadressen birgitte.schoenmakers@kuleuven.be en kristien.coteur@kuleuven.be. Op volgende websites kan u ook terecht voor meer informatie en begeleiding.

- Sensoa: https://www.sensoa.be/
- Allesoverseks.be: https://www.allesoverseks.be/
- Centrum grensoverschrijdend gedrag: https://www.grenswijs.be/

U heeft zelf geen voordeel van deelname aan dit onderzoek; u kan wel, door het delen van uw kennis en/of ervaringen, ons helpen een algemeen beeld te krijgen van de verwachtingen van jongeren over het anticonceptieconsult. Dit draagt bij aan de therapietrouw en tevredenheid over dit consult bij jongeren en bijgevolg aan de algemene seksuele gezondheid van jongeren.

Deelnemen aan het onderzoek kost 20 minuten.

Als u aan deze studie deelneemt, moet u weten dat:

Ø Deze studie (MP033559) is opgesteld na evaluatie door EC Onderzoek UZ/KU Leuven.
Ø Uw deelname is vrijwillig; er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang.

Ø De gegevens die in het kader van uw deelname worden verzameld, zijn volledig anoniem. Er worden geen persoonsgegevens zoals naam, geboortedatum, adres, enz. verzameld. Bij de publicatie van de resultaten is uw anonimiteit verzekerd.
Ø Als u bijkomende informatie wenst over hoe wij uw anonieme gegevens gebruiken, maar ook ingeval van problemen, bijkomende vragen of als u zich zorgen maakt, kan u contact opnemen met de onderzoekers Simon Robben (simon.robben1@student.kuleuven.be), Mirte Konings (mirte.konings@student.kuleuven.be), of Elisabeth Dewispelaere (elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be) via of en de hoofdonderzoekers Kristien Coteur (kristien.coteur@kuleuven.be) of Birgitte Schoenmakers (birgitte.schoenmakers@kuleuven.be). Ook de functionaris voor gegevensbescherming van het onderzoekscentrum staat te uwer beschikking. De contactgegevens van deze laatste zijn als volgt: DPO – KU Leuven, e-mail dpo@kuleuven.be
Ø Als u vragen hebt met betrekking tot uw rechten als deelnemer aan de studie, kan u contact opnemen met de Ethische Commissie Onderzoek UZ/KU Leuven (ec@uzleuven.be; 016 34 86 00 (werkdagen tussen 10 en 11 uur))
Ø Tot slot, indien u een klacht heeft over de verwerking van uw gegevens, kunt u contact opnemen met de Belgische toezichthoudende instantie die toeziet op de naleving van de grondbeginselen van de bescherming van persoonsgegevens:

De Belgische toezichthoudende instantie heet: Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA)
Drukpersstraat 35,
1000 Brussel
Tel. +32 2 274 48 00
e-mail: contact(at)apd-gba.be
Website: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be

Wij danken u voor uw deelname aan dit onderzoek en uw bijdrage aan het in kaart brengen van de verwachtingen van het eerste anticonceptieconsult bij jongeren onder de 17 jaar.

Elisabeth Dewispelaere
Mirte Konings
Simon Robben
Huisartsen in opleiding

Checkbox die na het lezen van het assent formulier zichtbaar zal zijn: Ik heb het bovenstaande formulier gelezen en begrepen. Ik stem toe om deel te nemen aan het onderzoek. Mijn ouders hebben de informatiebrief gelezen en vinden het niet erg dat ik deelneem aan deze studie.

Bijlage 1B: Assent formulier leerlingen - Frans

Titre de l'étude : Attentes et satisfaction des jeunes de moins de 17 ans lors de leur première consultation en matière de contraception. - Qu'est-ce que les jeunes attendent de leur premier rendez-vous avec un médecin généraliste pour discuter de la contraception et qu'est-ce qui est important pour les satisfaire ?

Institution de recherche : KU Leuven

Comité d'éthique : Comité d'éthique de la recherche UZ/KU Leuven.

Chercheurs:

- Simon Robben, médecin généraliste en formation, simon.robben1@student.kuleuven.be
- Mirte Konings, médecin généraliste en formation, mirte.konings@student.kuleuven.be
- Elisabeth Dewispelaere, médecin généraliste en formation, elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be

Promoteur

- prof.dr. Birgitte Schoenmakers, birgitte.schoenmakers@kuleuven.be

Copromoteur

- Kristien Coteur, kristien.coteur@kuleuven.be

Vous êtes invités à participer à une étude anonyme sur les attentes et la satisfaction des jeunes de moins de 17 ans à l'égard du premier rendez-vous médical sur la contraception, la première consultation contraceptive.

Objectifs et déroulement de l'étude

Cette étude vise à recueillir des informations sur les attentes et la satisfaction des jeunes de moins de 17 ans à l'égard de leur premier rendez-vous avec un médecin au sujet de la contraception. La recherche montre qu'il est important d'écouter les idées, les attentes et les préoccupations des patients lorsqu'on aborde la question de la contraception. Cela permettra de transmettre des informations plus ciblées et d'avoir des discussions plus approfondies. Cela permettra au patient de prendre une décision éclairée avec le médecin et augmentera les chances de satisfaction et d'observance de la part du patient.

Dans le cadre de ce thème, de nombreuses recherches ont déjà été menées, mais pas encore sur les jeunes de moins de 17 ans. Comme les chercheurs reconnaissent l'importance de cette question, cette étude vise à répondre aux questions suivantes. Quelles sont les attentes de ces jeunes lors de leur première consultation de contraception ? Quels sont les facteurs qui contribuent à la satisfaction de la consultation de contraception ? Quelle est l'influence de l'âge, du milieu d'origine et du niveau d'études sur les motivations et les attentes vis-à-vis de la consultation de contraception ? Quelle est la place de l'éducation sexuelle dans la première consultation de contraception dans cette tranche d'âge ? Quel est le rôle des parents dans cette consultation de contraception ?

Nous vous invitons à participer à cette étude parce que vous êtes actuellement dans l'enseignement secondaire et non en sixième année. En d'autres termes, vous avez actuellement l'âge des adolescents sur lesquels porte l'étude. Votre école secondaire a été contactée et vous a transmis l'invitation à participer à cette étude.

Environ 400 personnes participeront à cette étude. Le questionnaire s'adresse aux garçons et aux filles âgés de 16 ans ou moins. Vous ne pouvez pas participer à l'étude si vous avez plus de 16 ans, si votre première consultation de contraception remonte à plus de 2 ans ou si vous ne maîtrisez pas suffisamment le français et le néerlandais pour comprendre et répondre correctement au questionnaire. Si le questionnaire a été rempli de manière incomplète ou incohérente, les données de ce questionnaire ne seront pas incluses dans l'analyse des données.

L'enquêteur vous demandera de remplir un questionnaire qui évalue les attentes et la satisfaction des adolescentes belges de moins de 17 ans à l'égard de la première consultation en matière de contraception. Pour ce faire, il utilisera des questions à choix multiples sur ce sujet. Vous serez également interrogé(e) sur votre sexe, votre âge, votre niveau d'études et votre éventuelle origine migratoire. Remplir ces questionnaires vous prendra environ 20 minutes. Le questionnaire peut être rempli en concertation avec l'école sur l'ordinateur de votre établissement ou sur un ordinateur ou un appareil mobile à la maison. Le questionnaire prend environ 20 minutes et doit être rempli en une seule fois. Si le questionnaire est fermé prématurément, toutes les réponses seront perdues.

Ce questionnaire est anonyme. Aucune donnée personnelle n'est collectée.

Description des risques et des avantages

Votre participation à cette étude ne comporte aucun risque pour la santé.

Cependant, la participation à l'étude pourrait vous confronter à un sujet sensible. Si vous le souhaitez, vous pouvez toujours contacter un prestataire de soins de santé pour une discussion de soutien. Vous pouvez contacter votre médecin traitant ou les promoteurs de cette étude, prof. Dr. Birgitte Schoenmakers et Kristien Coteur, aux adresses électroniques birgitte.schoenmakers@kuleuven.be et kristien.coteur@kuleuven.be. Vous pouvez également consulter les sites web suivants pour obtenir plus d'informations et de conseils.

- Sensoa : https://www.sensoa.be/
- Allesoverseks.be : https://www.allesoverseks.be/
- Centre pour le comportement transgressif : https://www.grenswijs.be/

Vous ne tirerez aucun bénéfice de votre participation à cette étude. Cependant, en partageant vos connaissances et/ou vos expériences, vous pouvez nous aider à obtenir une vue d'ensemble des attentes des jeunes en matière de conseil en contraception. Cela contribue à l'observance et à la satisfaction des adolescents à l'égard de cette consultation et, par conséquent, à leur santé sexuelle globale.
Participer à l'enquête prend 20 minutes de votre temps.

Si vous participez à cette étude, vous devez savoir que :

Ø Cette étude (MP033559) a été préparée après évaluation par EC Research UZ/KU Leuven.
Ø Votre participation est volontaire ; il ne peut y avoir aucune contrainte de quelque nature que ce soit.

Ø Les données collectées dans le cadre de votre participation sont totalement anonymes. Aucune donnée personnelle telle que le nom, la date de naissance, l'adresse, etc. n'est collectée. Lors de la publication des résultats, votre anonymat est garanti.
Ø Si vous souhaitez obtenir des informations supplémentaires sur la manière dont nous utilisons vos données anonymes, ainsi qu'en cas de problèmes, de questions supplémentaires ou de préoccupations, veuillez contacter les chercheurs Simon Robben (simon.robben1@student.kuleuven.be), Mirte Konings (mirte.konings@student.kuleuven.be), ou Elisabeth Dewispelaere (elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be) via ou et les chercheurs principales Kristien Coteur (kristien.coteur@kuleuven.be) et Birgitte Schoenmakers (birgitte.schoenmakers@kuleuven.be). Le délégué à la protection des données du centre de recherche est également à votre disposition. Ses coordonnées sont les suivantes: DPD - KU Leuven, e-mail dpo@kuleuven.be
Ø Si vous avez des questions concernant vos droits en tant que participant à l'étude, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche de l'UZ/KU Leuven (ec@uzleuven.be; 016 34 86 00 (jours ouvrables entre 10 et 11 heures)).
Ø Enfin, si vous avez une plainte à formuler concernant le traitement de vos données, vous pouvez vous adresser à l'autorité de contrôle belge qui veille au respect des principes fondamentaux de la protection des données à caractère personnel :

L'autorité de contrôle belge est appelée :
Autorité de protection des données (GBA) Rue de l'imprimerie 35,
1000 Bruxelles
Tél : +32 2 274 48 00
E-mail : contact(at)apd-gba.be
Site web : www.gegevensbeschermingsautoriteit.be

Nous vous remercions de votre participation à cette étude et de votre contribution à la cartographie des attentes des jeunes de moins de 17 ans lors de la première consultation de contraception.

Elisabeth Dewispelaere
Mirte Konings
Simon Robben
Médecins généralistes en formation

Case à cocher qui sera visible après la lecture du formulaire de consentement: J'ai lu et compris le formulaire ci-dessus. Je donne mon accord pour participer à l'étude. Mes parents ont lu la lettre d'information et n'ont pas d'objection à ce que je participe à cette étude.

Bijlage 2A: Informatiebrief ouders - Nederlands

Titel van de studie: Verwachtingen en tevredenheid van jongeren onder de 17 jaar over hun eerste anticonceptieconsult. - Wat verwachten jongeren van hun eerste afspraak bij de huisarts om voorbehoedsmiddelen te bespreken en wat is belangrijk om hen tevreden te stellen?

Onderzoeksinstelling: KU Leuven

Ethisch comité: Ethische Commissie Onderzoek UZ/KU Leuven. Onderzoekers:

- Simon Robben, huisarts-in-opleiding, simon.robben1@student.kuleuven.be
- Mirte Konings, huisarts-in-opleiding, mirte.konings@student.kuleuven.be
- Elisabeth Dewispelaere, huisarts-in-opleiding, elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be

Promotor

- prof.dr. Birgitte Schoenmakers, birgitte.schoenmakers@kuleuven.be

Copromotor

- Kristien Coteur, kristien.coteur@kuleuven.be

Uw zoon/dochter wordt uitgenodigd om deel te nemen aan een anoniem vragenlijstonderzoek naar de verwachtingen en tevredenheid van de eerste doktersafspraak over voorbehoedsmiddelen, het eerste anticonceptieconsult, dit bij jongeren tot en met 16 jaar.

Doelstellingen en verloop van de studie

Deze studie wil informatie verzamelen over de verwachtingen en tevredenheid van de eerste doktersafspraak over voorbehoedsmiddelen bij jongeren tot en met 16 jaar. Uit onderzoek blijkt dat het belangrijk is om naar de ideeën, de verwachtingen en bezorgdheden van de patiënt te luisteren wanneer men over anticonceptie spreekt. Dit zal ervoor zorgen dat er meer gericht informatie kan worden meegegeven en dat er gericht discussies kunnen worden gevoerd. Hierdoor zal de patiënt samen met de arts een geïnformeerde beslissing kunnen nemen en is er meer kans op tevredenheid en therapietrouw bij de patiënt.

Binnen dit thema is al veel onderzoek gebeurd maar nog niet bij jongeren tot en met 16 jaar. Omdat de onderzoekers het belang hiervan inzien, wil dit onderzoek een antwoord vinden op de volgende vragen. Wat zijn de verwachtingen van deze jongeren van hun eerste anticonceptieconsult? Welke factoren dragen bij aan de tevredenheid over het anticonceptieconsult? Wat is de invloed van leeftijd, afkomst en studierichting op de beweegredenen en verwachtingen van het anticonceptieconsult? Wat is de plaats van seksuele voorlichting bij het eerste anticonceptieconsult in deze leeftijdsgroep? Wat is de rol van de ouders bij dit anticonceptieconsult?

Wij nodigen uw zoon/dochter uit om aan deze studie deel te nemen omdat hij/zij momenteel in de middelbare school zit en niet in het zesde middelbaar zit. Dat wil zeggen dat Hij/zij momenteel de leeftijd heeft van de jongeren bij wie het onderzoek wordt uitgevoerd. Uw middelbare school werd gecontacteerd en zij hebben u de uitnodiging voor dit onderzoek doorgestuurd.

Aan deze studie zullen ongeveer 400 personen deelnemen. De vragenlijst richt zich op jongens en meisjes van 16 jaar en jonger. Uw zoon/dochter kan niet deelnemen aan het onderzoek indien hij/zij ouder is dan 16 jaar, indien het eerste anticonceptieconsult meer dan 2 jaar geleden plaatsvond en dien hij/zij onvoldoende Frans of Nederland beheerst om de vragenlijst correct te begrijpen en te beantwoorden. Wanneer de vragenlijst onvolledig of inconsistent werd ingevuld, zullen de gegevens uit deze vragenlijst niet worden opgenomen in de data-analyse.

De onderzoeker zal uw zoon/dochter vragen om een vragenlijst in te vullen die peilt naar de verwachtingen en tevredenheid van het eerste anticonceptieconsult bij Belgische jongeren onder de 17 jaar. Dit wordt gedaan aan de hand van meerkeuzevragen over dit onderwerp. Er wordt ook gevraagd naar hun geslacht, leeftijd, studierichting en eventuele migratieachtergrond. Het invullen van deze vragenlijsten zal ongeveer 20 minuten van zijn/haar tijd in beslag nemen. De vragenlijst kan in samenspraak met school worden ingevuld op de computer in de eigen school of op een computer of mobiel toestel thuis.

Deze vragenlijst is volledig anoniem. Er worden geen persoonsgegevens verzameld.

<u>Beschrijving van de risico's en van de voordelen</u>

De deelname aan deze studie houdt geen enkel gezondheidsrisico in.

Deelname aan de studie zou echter een confrontatie kunnen zijn met een gevoelig thema. Indien uw zoon/dochter dit wenst, kan hij/zij steeds bij een zorgverlener terecht voor een ondersteunend gesprek. Hiervoor kan contact opgenomen worden met de eigen huisarts of met de promotoren van dit onderzoek, prof. Dr. Birgitte Schoenmakers en Kristien Coteur, via de e-mailadressen birgitte.schoenmakers@kuleuven.be en kristien.coteur@kuleuven.be. Op volgende websites kan uw zoon/dochter ook terecht voor meer informatie en begeleiding.

- Sensoa: https://www.sensoa.be/
- Allesoverseks.be: https://www.allesoverseks.be/
- Centrum grensoverschrijdend gedrag: https://www.grenswijs.be/

Uw zoon/dochter heeft zelf geen voordeel van deelname aan dit onderzoek; hij/zij kan wel, door het delen van uw kennis en/of ervaringen, ons helpen een algemeen beeld te krijgen van de verwachtingen van jongeren over het anticonceptieconsult. Dit draagt bij aan de therapietrouw en tevredenheid over dit consult bij jongeren en bijgevolg aan de algemene seksuele gezondheid van jongeren.

Deelnemen aan het onderzoek kost 20 minuten.

Indien u niet wilt dat uw zoon/dochter deelneemt aan deze studie, vragen we u vriendelijk uw zoon/dochter hierover in te lichten en dit met hen te bespreken.

Als uw zoon/dochter aan deze studie deelneemt, moet u weten dat:

Ø Deze studie (MP033559) is opgesteld na evaluatie door EC Onderzoek UZ/KU Leuven.
Ø Deelname van uw zoon/dochter is vrijwillig; er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang.
Ø De gegevens die in het kader van uw deelname worden verzameld, zijn volledig anoniem. Er worden geen persoonsgegevens zoals naam, geboortedatum, adres, enz. verzameld. Bij de publicatie van de resultaten is de anonimiteit van uw zoon/dochter verzekerd.

Ø Als u bijkomende informatie wenst over hoe wij de anonieme gegevens gebruiken, maar ook ingeval van problemen, bijkomende vragen of als u zich zorgen maakt, kan u contact opnemen met de onderzoekers Simon Robben (simon.robben1@student.kuleuven.be), Mirte Konings (mirte.konings@student.kuleuven.be), of Elisabeth Dewispelaere (elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be) of via de hoofdonderzoekers Kristien Coteur (kristien.coteur@kuleuven.be) en Birgitte Schoenmakers (birgitte.schoenmakers@kuleuven.be). Ook de functionaris voor gegevensbescherming van het onderzoekscentrum staat te uwer beschikking. De contactgegevens van deze laatste zijn als volgt: DPO – KU Leuven, e-mail dpo@kuleuven.be

Ø Als u vragen hebt met betrekking tot de rechten van uw zoon/dochter als deelnemer aan de studie, kan u contact opnemen met de Ethische Commissie Onderzoek UZ/KU Leuven (ec@uzleuven.be; 016 34 86 00 (werkdagen tussen 10 en 11 uur))

Ø Tot slot, indien u een klacht heeft over de verwerking van uw gegevens, kunt u contact opnemen met de Belgische toezichthoudende instantie die toeziet op de naleving van de grondbeginselen van de bescherming van persoonsgegevens:

De Belgische toezichthoudende instantie heet: Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA)
Drukpersstraat 35,
1000 Brussel
Tel. +32 2 274 48 00
e-mail: contact(at)apd-gba.be
Website: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be

Wij danken uw zoon/dochter voor hun deelname aan dit onderzoek en hun bijdrage aan het in kaart brengen van de verwachtingen van het eerste anticonceptieconsult bij jongeren onder de 17 jaar.

Elisabeth Dewispelaere
Mirte Konings
Simon Robben
Huisartsen in opleiding

Bijlage 2B: Informatiebrief ouders - Frans

Titre de l'étude : Attentes et satisfaction des jeunes de moins de 17 ans à l'égard de leur première consultation en matière de contraception. - Qu'est-ce que les jeunes attendent de leur premier rendez-vous avec un médecin généraliste pour discuter de la contraception et qu'est-ce qui est important pour les satisfaire ?

Institution de recherche : KU Leuven

Comité d'éthique : Comité d'éthique de la recherche UZ/KU Leuven. Chercheurs :

- Simon Robben, médecin généraliste en formation, simon.robben1@student.kuleuven.be
- Mirte Konings, médecin généraliste en formation, mirte.konings@student.kuleuven.be
- Elisabeth Dewispelaere, médecin généraliste en formation, elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be

Promoteur

- prof.dr. Birgitte Schoenmakers, birgitte.schoenmakers@kuleuven.be

Copromoteur

- Kristien Coteur, kristien.coteur@kuleuven.be

Votre fils/fille est invité(e) à participer à une enquête par questionnaire anonyme sur les attentes et la satisfaction des jeunes jusqu'à 16 ans par rapport à la première consultation médicale en matière de contraception, la première consultation en matière de contraception.

Objectifs et déroulement de l'étude

Cette étude vise à recueillir des informations sur les attentes et la satisfaction des adolescents de moins de 16 ans à l'égard de leur premier rendez-vous avec un médecin au sujet de la contraception. La recherche montre qu'il est important d'écouter les idées, les attentes et les préoccupations des patients lorsqu'on aborde la question de la contraception. Cela permettra de transmettre des informations plus ciblées et d'avoir des discussions plus approfondies. Cela permettra au patient de prendre une décision éclairée avec le médecin et augmentera les chances de satisfaction et d'observance de la part du patient.

De nombreuses recherches ont déjà été menées sur ce thème, mais pas encore sur les jeunes de moins de 16 ans. Comme les chercheurs reconnaissent l'importance de cette question, cette étude vise à trouver des réponses aux questions suivantes. Quelles sont les attentes de ces jeunes lors de leur première consultation de contraception ? Quels sont les facteurs qui contribuent à la satisfaction de la consultation de contraception ? Quelle est l'influence de l'âge, de l'origine et du niveau d'études sur les motivations et les attentes vis-à-vis de la consultation de contraception ? Quelle est la place de l'éducation sexuelle dans la première consultation de contraception dans cette tranche d'âge ? Quel est le rôle des parents dans cette consultation de contraception ?

Nous invitons votre fils/fille à participer à cette étude parce qu'il/elle est actuellement à l'école secondaire et n'est pas en sixième année. En d'autres termes, il/elle a actuellement l'âge des

jeunes qui font l'objet de l'étude. Votre établissement d'enseignement secondaire a été contacté et vous a transmis l'invitation à participer à cette étude.

Environ 400 personnes participeront à cette étude. Le questionnaire s'adresse aux garçons et aux filles âgés de 16 ans ou moins. Votre fils/fille ne peut pas participer à l'étude s'il/elle a plus de 16 ans, si la première consultation de contraception a eu lieu il y a plus de 2 ans et s'il/elle ne maîtrise pas suffisamment le français ou le néerlandais pour comprendre et répondre correctement au questionnaire. Si le questionnaire a été rempli de manière incomplète ou incohérente, les données de ce questionnaire ne seront pas incluses dans l'analyse des données.

Le chercheur demandera à votre fils/fille de remplir un questionnaire qui mesure les attentes et la satisfaction des adolescents belges de moins de 17 ans à l'égard de la première consultation en matière de contraception. Pour ce faire, il utilisera des questions à choix multiples sur le sujet. Ils seront également interrogés sur leur sexe, leur âge, leur domaine d'études et leur éventuelle origine migratoire. Remplir ces questionnaires prendra environ 20 minutes de son temps. En accord avec l'école, le questionnaire peut être rempli sur l'ordinateur de l'école ou sur un ordinateur ou un appareil mobile à la maison.

Ce questionnaire est totalement anonyme. Aucune donnée personnelle n'est collectée.

Description des risques et des avantages

La participation à cette étude ne comporte aucun risque pour la santé.

Cependant, la participation à l'étude pourrait être une confrontation avec un sujet sensible. Si votre fils/fille le souhaite, il/elle peut toujours contacter un prestataire de soins de santé pour une discussion de soutien. Pour ce faire, il peut contacter son médecin traitant ou les promoteurs de l'étude, prof. Dr. Birgitte Schoenmakers et Kristien Coteur, aux adresses électroniques birgitte.schoenmakers@kuleuven.be et kristien.coteur@kuleuven.be. Votre fils/fille peut également consulter les sites web suivants pour obtenir plus d'informations et de conseils.

- Sensoa: https://www.sensoa.be/
- Allesoverseks.be: https://www.allesoverseks.be/
- Centrum grensoverschrijdend gedrag: https://www.grenswijs.be/

Votre fils/fille ne tirera aucun bénéfice personnel de sa participation à cette étude ; cependant, en partageant vos connaissances et/ou vos expériences, il/elle peut nous aider à obtenir une vue d'ensemble des attentes des jeunes concernant la consultation de contraception. Cela contribue à l'observance et à la satisfaction des adolescents lors de cette consultation, et par conséquent à leur santé sexuelle globale.

La participation à l'enquête prend 20 minutes.

Si vous ne souhaitez pas que votre fils/fille participe à cette étude, nous vous demandons de l'en informer et d'en discuter avec lui/elle.

Si votre fils/fille participe à cette étude, vous devez savoir que :

Cette étude (MP033559) a été préparée après évaluation par EC Research UZ/KU Leuven.

Ø La participation de votre fils/fille est volontaire ; il ne peut y avoir aucune contrainte de quelque nature que ce soit.

Ø Les données collectées dans le cadre de votre participation sont totalement anonymes. Aucune donnée personnelle telle que le nom, la date de naissance, l'adresse, etc. n'est collectée. Lors de la publication des résultats, l'anonymat de votre fils/fille est garanti.
Ø Si vous souhaitez obtenir des informations supplémentaires sur la manière dont nous utilisons les données anonymes, ou en cas de problèmes, de questions supplémentaires ou de préoccupations, veuillez contacter les chercheurs Simon Robben (simon.robben1@student.kuleuven.be), Mirte Konings (mirte.konings@student.kuleuven.be), ou Elisabeth Dewispelaere (elisabeth.dewispelaere@student.kuleuven.be) ou via les chercheurs principales Kristien Coteur (kristien.coteur@kuleuven.be) et Brigitte Schoenmakers (birgitte.schoenmakers@kuleuven.be). Le délégué à la protection des données du centre de recherche est également à votre disposition et ses coordonnées sont les suivantes : DPD - KU Leuven, e-mail dpo@kuleuven.be
Si vous avez des questions concernant les droits de votre fils/fille en tant que participant à l'étude, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche de l'UZ/KU Leuven (ec@uzleuven.be ; 016 34 86 00 (jours ouvrables entre 10 et 11 heures)).
Ø Enfin, si vous avez une plainte concernant le traitement de vos données, vous pouvez contacter l'autorité de contrôle belge qui veille au respect des principes fondamentaux de la protection des données à caractère personnel :

L'autorité de contrôle belge s'appelle :
Autorité de protection des données (GBA)
Rue de l'imprimerie 35,
1000 Bruxelles
Tél : +32 2 274 48 00
E-mail : contact(at)apd-gba.be
Site web : www.gegevensbeschermingsautoriteit.be

Nous remercions votre fils/fille pour sa participation à cette enquête et sa contribution à la cartographie des attentes des jeunes de moins de 17 ans lors de la première consultation en matière de contraception.

Elisabeth Dewispelaere
Mirte Konings
Simon Robben
Médecins généralistes en formation

Bijlage 3A: Vragenlijst - Nederlands

Deel 1: Demografische gegevens

- Met welk geslacht ben je geboren?
  - Man
  - Vrouw
- Wat is je leeftijd?
  - 12 of jonger dan 12 jaar
  - 13 jaar
  - 14 jaar
  - 15 jaar
  - 16 jaar
  - ouder dan 16 jaar

Als ouder dan 16 jaar: Je valt helaas buiten de doelgroep van dit onderzoek. Hartelijk dank voor je interesse!

- Heb je ooit al een afspraak bij de huisarts gemaakt met de vraag naar een voorbehoedsmiddel? Een voorbehoedsmiddel is een middel om niet zwanger te worden. Hieronder vallen alle voorbehoedsmiddelen met of zonder hormonen (bijvoorbeeld de pil, condoom, hormoonpleister, spiraaltje…). Deze afspraak noemen we vanaf nu het 'anticonceptieconsult'
  - Ja
  - Nee

Indien nee: Je valt helaas buiten de doelgroep van dit onderzoek. Hartelijk dank voor je interesse!

- Welke studierichting volg je?
  - Graad 1A (doorstroomgericht)
  - Graad 1B (arbeidsmarktgericht)
  - Graad 2 arbeidsmarktgericht (BSO)
  - Graad 2 arbeidsmarktdoorstroomgericht (TSO, KSO)
  - Graad 2 doorstroomgericht (ASO)
  - Graad 3 arbeidsmarktgericht (BSO)
  - Graad 3 arbeidsmarktdoorstroomgericht (TSO, KSO)
  - Graad 3 doorstroomgericht (ASO)
- Waar ben jij geboren?
  - België
  - Turkije
  - Japan
  - Indonesië
  - Ander land in Europa
  - Ander land in Azië
  - Afrika
  - Australië of Nieuw-Zeeland
  - Noord-Amerika
  - Latijns-Amerika
  - Centraal-Amerika
  - Ik weet het niet / ik wil het niet zeggen
- Waar is je mama geboren?

    - België
    - Turkije
    - Japan
    - Indonesië
    - Ander land in Europa
    - Ander land in Azië
    - Afrika
    - Australië of Nieuw-Zeeland
    - Noord-Amerika
    - Latijns-Amerika
    - Centraal-Amerika
    - Ik weet het niet / ik wil het niet zeggen
- Waar is je papa geboren?
    - België
    - Turkije
    - Japan
    - Indonesië
    - Ander land in Europa
    - Ander land in Azië
    - Afrika
    - Australië of Nieuw-Zeeland
    - Noord-Amerika
    - Latijns-Amerika
    - Centraal-Amerika
    - Ik weet het niet / ik wil het niet zeggen

<u>Deel 2: Het anticonceptieconsult</u>

- Hoe oud was je tijdens je eerste anticonceptieconsult bij de huisarts?
    - 10 jaar of jonger
    - 11 jaar
    - 12 jaar
    - 13 jaar
    - 14 jaar
    - 15 jaar
    - 16 jaar
- Ging één van jouw ouders/voogd mee naar de afspraak?
    - Ja, mijn ouder/voogd was tijdens de afspraak aanwezig bij de dokter, maar het gesprek verliep enkel tussen mij en de dokter
    - Ja, mijn ouder/voogd was tijdens de afspraak aanwezig bij de dokter en voerde samen met mij het gesprek met de dokter
    - Ja, maar mijn ouder/voogd wachtte in de wachtzaal
    - Nee, mijn ouder/voogd was niet aanwezig
- Toen je voor een gesprek over anticonceptie naar de huisarts ging, was je toen al eerder bij die huisarts geweest om een andere reden?
    - Ja
    - Nee
    - Ik weet het niet
- Wat was voor jou de belangrijkste reden om te starten met een voorbehoedsmiddel?
    - Voorkomen van zwangerschap
    - Last van menstruatie/maandstonden/regels

- Huidproblemen vb. acné/puistjes
- Voorkomen van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's)
- Andere

- Hoeveel is 2x2?*
  - 1
  - 2
  - 4*
  - 8
- Van wie kwam het idee om een voorbehoedsmiddel op te starten?
  - Jezelf
  - Je ouders (of wettelijke voogd)
  - Vrienden of vriendinnen
  - De dokter/arts
  - Iemand anders
- Had je voor de afspraak met de huisarts zelf al informatie opgezocht rond voorbehoedsmiddelen?
  - Ja
  - Een beetje
  - Nee
  - Ik weet het niet meer
- Had je voor de afspraak met de huisarts al een voorkeur voor één of meerdere voorbehoedsmiddelen?
  - Ja
  - Een beetje
  - Nee
  - Ik weet het niet meer
- Zo ja, over welk voorbehoedsmiddel dacht je serieus na? (maximaal 2 opties aanduiden)
  - De pil (anticonceptiepil)
  - Hormoonspiraaltje
  - Koperspiraaltje
  - Implantaat (hormoonstaafje)
  - Prikpil
  - Hormoonpleister
  - Vaginale ring
  - Mannencondoom
  - Vrouwencondoom

<u>Deel 3: Verwachtingen</u>

- Vooraleer je naar de huisarts ging, hoe tevreden dacht je op voorhand te zijn over het gesprek?
  - Ontevreden
  - Een beetje tevreden
  - Neutraal
  - Redelijk tevreden
  - Tevreden
  - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Vond je het spannend om naar de huisarts toe te gaan om anticonceptie te bespreken?
  - Ja, heel spannend
  - Een beetje spannend

    - Neutraal
    - Nee, helemaal niet spannend
    - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Had je verwacht dat er alleen een gesprek zou plaatsvinden of dat er ook lichamelijk onderzoek nodig zou zijn?
    - Alleen gesprek
    - Gesprek en lichamelijk onderzoek
    - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Over hoeveel verschillende vormen van voorbehoedsmiddelen had je gehoopt dat de huisarts je zou vertellen?
    - 1
    - 2
    - 3 of meer
    - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Over welke onderwerpen had je gehoopt dat de huisarts je informatie zou geven?
    - Bijwerkingen/neveneffecten van het voorbehoedsmiddel. Neveneffecten zijn onverwachte en ongewenste effecten van een geneesmiddel buiten het gewenste effect. Bijvoorbeeld, een pijnstiller kan je hoofdpijn verhelpen, maar kan je (als neveneffect) ook misselijk maken.
    - Gebruiksmethode: hoe gebruik ik het voorbehoedsmiddel juist? Wat moet je doen als je het voorbehoedsmiddel niet juist gebruikt hebt. bv. een pil vergeten?
    - Betrouwbaarheid: hoe goed is het voorbehoedsmiddel in het voorkomen van zwangerschap?
    - Seksuele voorlichting: Hoe bescherm je jezelf tegen seksueel overdraagbare ziektes, hoe kan je seks hebben zonder zwanger te worden…
    - Bloedingspatroon: wat is het effect op mijn maandstonden/regels?
    - Passendheid: wat zijn de verschillende voorbehoedsmiddelen en welke past het beste bij mij?
    - Kosten: wat is de prijs van de voorbehoedsmiddelen?
- Was de huisarts waarmee je het gesprek had, een man?*
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Had je verwacht dat de huisarts je direct een voorbehoedsmiddel zou voorschrijven tijdens het eerste gesprek?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Had je verwacht dat de huisarts je zou vragen naar je relatie of seksleven?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Had je verwacht of gehoopt dat de huisarts met jou een gesprek zou voeren over seks of seksualiteit?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer/ik had hier geen verwachtingen over.
- Had je er op voorhand vertrouwen in dat jouw huisarts jullie gesprek aan niemand zou doorvertellen? (andere zorgverleners/je ouders/enzoverder.)
    - Ja, heel veel vertrouwen

- Neutraal
- Nee, helemaal geen vertrouwen
- Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over

- Wat had je van tevoren verwacht?
  - Dat de huisarts zou kiezen welke vorm van voorbehoedsmiddel het beste is voor jou
  - Dat de huisarts jou informatie zou geven over verschillende vormen van voorbehoedsmiddelen en dat jij de keuze kon maken.
  - Dat de huisarts jou informatie zou geven over verschillende vormen van voorbehoedsmiddelen en dat jullie samen zouden kijken wat de beste keuze zou zijn
  - Weet ik niet meer/ik had hier geen verwachtingen over
- Had je verwacht dat de huisarts je zou sturen in de keuze voor een voorbehoedsmiddel?
  - Ja, ik had verwacht dat de huisarts mij zou sturen in de keuze voor een voorbehoedsmiddel
  - Neutraal
  - Nee, ik had niet verwacht dat de huisarts mij zou sturen in de keuze voor en voorbehoedsmiddel
  - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Had je verwacht dat je de beslissing voor een voorbehoedsmiddel helemaal zelf zou kunnen maken (zonder dat de huisarts zijn mening geeft?)
  - Ja, ik had verwacht dat ik de keuze zonder huisarts kon maken.
  - Neutraal
  - Nee, ik had niet verwacht dat de huisarts mij een keuze zou laten maken.
  - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Had je verwacht dat de huisarts zou vragen naar de reden waarom je anticonceptie wilde gebruiken?
  - Ja
  - Nee
  - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over
- Op welke manier had je graag je ouder/voogd bij de doktersafspraak gehad?
  - Ik wou niet dat mijn ouder/voogd aanwezig was
  - Ik wou dat mijn ouder/voogd aanwezig was, maar in de wachtzaal bleef tijdens mijn gesprek met de dokter.
  - Ik wou dat mijn ouder/voogd aanwezig was bij de dokter, maar dat het gesprek enkel tussen mij en de dokter gevoerd werd.
  - Ik wou dat mijn ouder/voogd aanwezig was bij de dokter en samen met mij het gesprek met de dokter voerde.
- Had je op voorhand verwacht dat je ouders mee zouden kiezen over welk voorbehoedsmiddel het beste is voor jou?
  - Ja
  - Nee
  - Weet ik niet meer / ik had hier geen verwachtingen over

<u>Deel 4: Ervaringen</u>

- Hoe tevreden was je na het gesprek met de huisarts over anticonceptie?
  - Ontevreden
  - Een beetje tevreden
  - Neutraal
  - Redelijk tevreden
  - Tevreden

    - Weet ik niet meer
- Verliep het gesprek zoals je gehoopt had?
    - Ja
    - Een beetje
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Was de huisarts waarmee je het gesprek had een man of een vrouw?
    - Man
    - Vrouw
    - Weet ik niet meer
- Voelde je je veilig tijdens het gesprek met de huisarts?
    - Ja
    - Een beetje
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Over hoeveel verschillende vormen van voorbehoedsmiddelen heeft de huisarts je informatie gegeven?
    - 1
    - 2
    - 3 of meer
    - Weet ik niet meer
- Over welke onderwerpen heeft de huisarts je informatie gegeven?
    - Bijwerkingen/neveneffecten van het voorbehoedsmiddel. Neveneffecten zijn onverwachte en ongewenste effecten van een geneesmiddel naast het gewenste effect. Bijvoorbeeld, een pijnstiller kan je hoofdpijn verhelpen, maar je (als neveneffect) ook misselijk maken.
    - Gebruiksmethode: hoe gebruik ik het voorbehoedsmiddel juist? Wat moet je doen als je het voorbehoedsmiddel niet juist gebruikt hebt. bv. een pil vergeten?
    - Betrouwbaarheid: hoe goed is het voorbehoedsmiddel in het voorkomen van
    - zwangerschap?
    - Seksuele voorlichting: Hoe bescherm je jezelf tegen seksueel overdraagbare ziektes, hoe kan je seks hebben zonder zwanger te worden…
    - Bloedingspatroon: wat is het effect op mijn maandstonden/regels?
    - Passendheid: wat zijn de verschillende voorbehoedsmiddelen en welke past het beste bij mij?
    - Kosten: wat is de prijs van de voorbehoedsmiddelen?
- Kreeg je tijdens het eerste gesprek direct een voorbehoedsmiddel voorgeschreven?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Vroeg de huisarts naar je relatie/seksleven?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Vroeg de huisarts naar de reden waarom je wilde starten met anticonceptie, vooraleer hij of zij je informatie gaf hierover?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Hoe verliep de keuze voor het voorbehoedsmiddel dat uiteindelijk werd voorgeschreven?
    - De huisarts vertelde mij welke vorm het beste bij mij paste

    - De huisarts gaf mij informatie over verschillende methodes zodat ik daarna kon kiezen welke het beste bij mij paste
    - De huisarts gaf mij informatie over verschillende methodes en samen hebben we besproken wat in mijn persoonlijke situatie dan de beste keuze zou zijn
    - Weet ik niet meer
- Werden je ouders betrokken bij de keuze voor een voorbehoedsmiddel?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Had je het gevoel dat de huisarts je een richting uitstuurde in de keuze voor de anticonceptiemethode?
    - Ja de huisarts stuurde mij heel erg
    - Neutraal
    - Nee, de huisarts stuurde mij helemaal niet
    - Weet ik niet meer
- Had je het gevoel dat je het besluit voor het voorbehoedsmiddel helemaal zelf hebt gemaakt (zonder de huisarts)?
    - Ja, ik heb de keuze helemaal zelf gemaakt
    - Neutraal
    - Nee, ik kreeg helemaal geen keuze
    - Weet ik niet meer
- Was het voorbehoedsmiddel wat werd voorgeschreven gelijk aan het voorbehoedsmiddel dat je zelf had bedacht voorafgaand aan het gesprek?
    - Ja
    - Nee
    - Ik had geen voorbehoedsmiddel op voorhand in gedachten
    - Weet ik niet meer
- Welke vorm van voorbehoedsmiddel heb je uiteindelijk gekozen tijdens dit consult?
    - (maximaal 2 opties aanduiden)
    - De pil (anticonceptiepil)
    - Hormoonspiraaltje
    - Koperspiraaaltje
    - Implantaat (hormoonstaafje)
    - Prikpil
    - Hormoonpleister
    - Vaginale ring
    - Mannencondoom
    - Vrouwencondoom
- Gebruik je dit voorbehoedsmiddel nu nog steeds?
    - Ja
    - Nee
    - Ik weet het niet
- Heeft de arts een gesprek met jou gevoerd over seks of seksualiteit?
    - Ja
    - Nee
    - Weet ik niet meer/ik had hier geen verwachtingen over.
- Kreeg je buiten het voorbehoedsmiddel waar je voor koos ook informatie over het gebruik van condooms om seksueel overdraagbare aandoeningen te voorkomen?
    - Ja
    - een beetje

    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Begreep je alle informatie die je van de huisarts kreeg?
    - Ja, ik begreep alle informatie
    - Neutraal
    - Nee, ik begreep helemaal niets van de informatie
    - Weet ik niet meer
- Had je het gevoel dat je al je vragen kon stellen aan de huisarts?
    - Ja, ik kon alle vragen stellen
    - Neutraal
    - Nee, ik kon geen vragen stellen
    - Weet ik niet meer
- Als je je zorgen maakte over bepaalde onderwerpen, had je het gevoel dat je daarmee terecht kon bij de huisarts?
    - Ja, ik kon bij de huisarts terecht met mijn zorgen
    - Neutraal
    - Nee, ik kon niet bij de huisarts terecht met mijn zorgen
    - Weet ik niet meer
- Duid hieronder het antwoord ‘groen’ aan.*
    - blauw
    - paars
    - groen
    - zwart
- Vond je dat de huisarts genoeg tijd had voor het gesprek?
    - Ja, de huisarts had genoeg tijd
    - Neutraal
    - Nee, de huisarts had te weinig tijd
    - Weet ik niet meer
- Had je het gevoel dat de huisarts je met respect behandelde?
    - Ja
    - Neutraal
    - Nee
    - Weet ik niet meer
- Als je het gesprek met de huisarts zou moeten beoordelen, welke cijfers zou je het dan geven?
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - 5
    - 6
    - 7
    - 8
    - 9
    - 10
    - Weet ik niet meer
- Is er na het eerste gesprek met de huisarts nog een vervolgafspraak geweest (in het echt of telefonisch) om te bespreken of je tevreden was over de anticonceptiemethode?
    - Ja
    - Deze afspraak is wel aangeboden, maar vond ik zelf niet nodig
    - Nee, een vervolgafspraak is mij niet aangeboden

- Weet ik niet meer

Deel 5: behoefte

- Heeft het gesprek met de dokter voldaan aan wat jij nodig had?
  - Ja
  - Een beetje
  - Nee
  - Weet ik niet meer
- Wat had er beter gekund in het gesprek?
  - Niets, het was een heel goed gesprek
  - Er had meer aandacht kunnen zijn voor mijn persoonlijke situatie
  - Er had meer tijd genomen kunnen worden
  - Er kon meer uitleg over verschillende methodes worden gegeven
  - Mijn anticonceptiekeuze werd te veel gestuurd
  - Ik wilde meer informatie over het voorkomen van seksueel overdraagbare aandoeningen en zwangerschap
  - Ik wilde het meer hebben over seks en seksualiteit
  - Andere
- Vind je dat er na een anticonceptieconsult sowieso een vervolgafspraak (in het echt of telefonisch) moet komen waarbij je kan bespreken hoe het gaat met de gekozen voorbehoedsmiddelen en/of vragen kan stellen?
  - Ja, ik vind dat er sowieso een vervolgafspraak moet komen
  - Neutraal
  - Nee, ik vind dit niet nodig
- Vind je de huisarts de meest geschikte zorgverlener om anticonceptie mee te bespreken?
  - Ja
  - Nee
  - Ik weet dit niet

Bijlage 3B: Vragenlijst - Frans

Partie 1 : données démographiques

- Quel est votre sexe à la naissance ?
  - Masculin
  - Féminin
- Quel est votre âge ?
  - 12 ans ou moins de 12 ansµ
  - 13 ans
  - 14 ans
  - 15 ans
  - 16 ans
  - plus de 16 ans

Si vous avez plus de 16 ans : vous ne faites malheureusement pas partie du groupe cible de cette enquête. Merci beaucoup pour votre intérêt!

- Avez-vous déjà pris rendez-vous avec votre médecin généraliste pour lui demander un contraceptif ? Un contraceptif est un moyen d'éviter une grossesse. Il s'agit de tous les contraceptifs avec ou sans hormones (pilule, préservatif, patch hormonal, stérilet...). Désormais, nous appelons ce rendez-vous la « consultation de contraception ».
  - Oui
  - Non

Si non : Vous ne faites malheureusement pas partie du groupe cible de cette enquête. Nous vous remercions de votre intérêt !

- Quelle filière suivez-vous ?
  - Grade 1A enseignement de transition
  - Grade 1B enseignement de qualification
  - Grade 2 enseignement de transition (enseignement professionnel)
  - Grade 2 enseignement de transition-qualification (enseignement technique, enseignement artistique)
  - Grade 2 enseignement de qualification (enseignement général)
  - Grade 3 enseignement de transition (enseignement professionnel)
  - Grade 3 enseignement de transition-qualification (enseignement technique, enseignement artistique)
  - Grade 3 enseignement de qualification (enseignement général)
- Ou êtes-vous né(e) ?
  - Belgique
  - La Turquie
  - Japon
  - Indonésie
  - Autre pays d'Europe
  - Autre pays d'Asie
  - Afrique
  - Australie ou Nouvelle-Zélande
  - Amérique du Nord
  - Amérique latine
  - Amérique centrale

    - Je ne sais pas / je ne veux pas le dire
- Où est née votre mère ?
    - Belgique
    - La Turquie
    - Japon
    - Indonésie
    - Autre pays d'Europe
    - Autre pays d'Asie
    - Afrique
    - Australie ou Nouvelle-Zélande
    - Amérique du Nord
    - Amérique latine
    - Amérique centrale
    - Je ne sais pas / je ne veux pas le dire
- Où est né votre père ?
    - Belgique
    - La Turquie
    - Japon
    - Indonésie
    - Autre pays d'Europe
    - Autre pays d'Asie
    - Afrique
    - Australie ou Nouvelle-Zélande
    - Amérique du Nord
    - Amérique latine
    - Amérique centrale
    - Je ne sais pas / je ne veux pas le dire

Partie 2: La consultation de contraception

- Quel âge aviez-vous lors de votre première consultation de contraception avec votre médecin généraliste ?
    - 10 ans ou moins
    - 11 ans
    - 12 ans
    - 13 ans
    - 14 ans
    - 15 ans
    - 16 ans
- Votre parent/tuteur vous a-t-il accompagné au rendez-vous ?
    - Oui, mon parent/tuteur était présent avec le médecin lors du rendez-vous, mais la conversation n'a eu lieu qu'entre moi et le médecin.
    - Oui, mon parent/tuteur était présent avec le médecin pendant le rendez-vous et a mené la conversation avec le médecin en même temps que moi.
    - Oui, mais mon parent/tuteur attendait dans la salle d'attente
    - Non, mon parent/tuteur n'était pas présent
- Lorsque vous avez consulté votre médecin généraliste pour une discussion sur la contraception, aviez-vous déjà consulté ce médecin pour une autre raison?
    - Oui
    - Non
    - Je ne sais pas

- Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez commencé à utiliser un moyen de contraception ?
  - Prévention d'une grossesse
  - Problèmes de règles / menstruations / règles
  - Problèmes de peau par exemple acné/pustules
  - Prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST)
  - Autres raisons
- Combien coûte 2x2 ?*
  - 1
  - 2
  - 4
  - 8
- Qui a eu l'idée d'utiliser un contraceptif ?
  - De vous-même
  - Vos parents (ou votre tuteur légal)
  - Des amis ou des petites amies
  - Le médecin
  - Quelqu'un d'autre
- Avez-vous recherché vous-même des informations sur les contraceptifs avant le rendez-vous avec le médecin généraliste ?
  - Oui
  - Un peu
  - Non
  - Je ne me souviens pas
- Avant le rendez-vous avec le médecin généraliste, aviez-vous déjà votre (vos) contraceptif(s) préféré(s) ?
  - Oui
  - Un peu
  - Non
  - Je ne me souviens pas
- Si oui, quel contraceptif envisagiez-vous sérieusement ? (indiquez au maximum 2 options)
  - La pilule (pilule contraceptive)
  - Le stérilet hormonal
  - Le stérilet en cuivre
  - Implant (tige hormonale)
  - Pilule contraceptive
  - Le patch hormonal
  - Anneau vaginal
  - Préservatif masculin
  - Préservatif féminin

Partie 3 : Attentes

- Avant de vous rendre chez le médecin généraliste, dans quelle mesure pensez-vous avoir été satisfait de l'entretien préalable ?
  - Insatisfait
  - Plutôt satisfait
  - Neutre
  - Moyennement satisfait
  - Satisfait

    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Avez-vous trouvé excitant d'aller chez le médecin généraliste pour discuter de la contraception ?
    - Oui, très excitant
    - Un peu excitant
    - Neutre
    - Non, pas du tout excitant
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Vous attendiez-vous à ce qu'il n'y ait qu'un entretien ou à ce qu'un examen physique soit également requis ?
    - Entretien uniquement
    - Entretien et examen physique
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Sur combien de formes différentes de contraceptifs espériez-vous que le médecin généraliste vous informe ?
    - 1
    - 2
    - 3 ou plus
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Sur quels sujets aviez-vous espéré que votre médecin généraliste vous donne des informations ?
    - Effets secondaires/effets indésirables du contraceptif. Les effets secondaires sont des effets inattendus et non désirés d'un médicament en plus de l'effet désiré. Par exemple, un analgésique peut soulager votre mal de tête, mais aussi vous donner des nausées (c'est un effet secondaire).
    - Mode d'utilisation : comment utiliser correctement le contraceptif ? Que faire si vous n'avez pas utilisé le contraceptif correctement, par exemple si vous avez oublié une pilule?
    - Fiabilité : quelle est la capacité du contraceptif à prévenir une grossesse ?
    - Éducation sexuelle : comment se protéger des maladies sexuellement transmissibles, comment avoir des relations sexuelles sans tomber enceinte, etc.
    - Schéma de saignement : comment cela affecte-t-il mes règles ?
    - Pertinence : quels sont les différents contraceptifs et lequel me convient le mieux ?
    - Coût : quel est le prix des contraceptifs ?
- Le médecin généraliste avec lequel vous avez discuté était-il un homme ?*
    - Oui
    - Non
    - Je ne me souviens pas
- Vous attendiez-vous à ce que le généraliste vous prescrive immédiatement un contraceptif lors de l'entretien initial ?
    - Oui
    - Non
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Vous attendiez-vous à ce que le médecin généraliste vous pose des questions sur votre (vos) relation(s) (sexuelle(s)) ?
    - Oui
    - Non
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Vous attendiez-vous ou espériez-vous que le médecin ait une conversation avec vous sur le sexe ou la sexualité ?
    - Oui

    - Non
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Étiez-vous sûr(e) au préalable que votre médecin généraliste ne transmettrait pas à d'autres personnes les informations dont vous lui auriez parlé ? (Autres prestataires de soins de santé/vos parents/etc.)
    - Oui, très confiant
    - Neutre
    - Non, pas du tout confiant
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Quelles étaient vos attentes préalables ?
    - Que le médecin choisisse la méthode contraceptive qui vous convient le mieux.
    - Que le médecin généraliste vous donne des informations sur les différentes formes de contraception et que vous puissiez faire votre choix.
    - Que le médecin généraliste vous donne des informations sur les différentes formes de contraception et que vous examiniez ensemble quel serait le meilleur choix.
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Vous attendiez-vous à ce que le médecin généraliste vous guide dans le choix d'une méthode contraceptive ?
    - Oui, je m'attendais à ce que le médecin généraliste me guide dans le choix d'une méthode contraceptive.
    - Neutre
    - Non, je ne m'attendais pas à ce que le médecin généraliste me guide dans le choix d'une méthode contraceptive.
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Vous attendiez-vous à pouvoir prendre la décision contraceptive toute seule (sans que le médecin généraliste ne donne son avis) ?
    - Oui, je m'attendais à pouvoir faire le choix sans l'avis d'un médecin généraliste.
    - Neutre
    - Non, je ne m'attendais pas à ce que le médecin généraliste me laisse choisir.
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Attendiez-vous du médecin généraliste qu'il vous demande pourquoi vous vouliez utiliser un moyen de contraception ?
    - Oui
    - Non
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Dans quelle mesure auriez-vous souhaité que votre parent/tuteur soit présent lors du rendez-vous chez le médecin ?
    - Je ne voulais pas que mon parent/tuteur soit présent
    - J'aurais souhaité que mon parent/tuteur soit présent, mais il est resté dans la salle d'attente pendant ma discussion avec le médecin.
    - Je souhaitais que mon parent/tuteur soit présent avec le médecin, mais que la conversation ne se déroule qu'entre moi et le médecin.
    - Je voulais que mon parent/tuteur soit présent au cabinet du médecin et qu'il se joigne à moi dans la conversation avec le médecin.
- Avez-vous pensé à l'avance que vos parents vous aideraient à choisir le contraceptif qui vous convient le mieux ?
    - Oui
    - Non
    - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.

Partie 4 : Expériences

- Après avoir parlé de contraception avec votre médecin généraliste, quel est votre degré de satisfaction ?
  - Insatisfait
  - Plutôt satisfait
  - Neutre
  - Moyennement satisfait
  - Satisfait
  - Je ne me souviens pas
- L'entretien s'est-il déroulé comme vous l'espériez ?
  - Oui
  - Plus ou moins
  - Non
  - Je ne me souviens pas
- Le médecin généraliste avec lequel vous avez eu l'entretien était-il un homme ou une femme?
  - Homme
  - Une femme
  - Je ne me souviens pas
- Vous êtes-vous senti en sécurité pendant la conversation avec le médecin généraliste ?
  - Oui
  - Plus ou moins
  - Non
  - Je ne me souviens pas
- Sur combien de formes différentes de contraceptifs le médecin généraliste vous a-t-il donné des informations ?
  - 1
  - 2
  - 3 ou plus
  - Je ne me souviens pas
- Sur quels sujets le médecin généraliste vous a-t-il donné des informations ?
  - Effets secondaires/effets indésirables du contraceptif. Les effets secondaires sont des effets inattendus et non désirés d'un médicament en plus de l'effet désiré. Par exemple, un analgésique peut soulager votre mal de tête, mais aussi vous donner des nausées (c'est un effet secondaire).
  - Mode d'utilisation : comment utiliser correctement le contraceptif? Que faire si vous n'avez pas utilisé le contraceptif correctement, par exemple si vous avez oublié une pilule?
  - Fiabilité : quelle est la capacité du contraceptif à prévenir une grossesse ?
  - Éducation sexuelle : comment se protéger des maladies sexuellement transmissibles, comment avoir des relations sexuelles sans tomber enceinte, etc.
  - Schéma de saignement : comment cela affecte-t-il mes règles ?
  - Pertinence : quels sont les différents contraceptifs et lequel me convient le mieux ?
  - Coût : quel est le prix des contraceptifs ?
- Un contraceptif vous a-t-il été prescrit immédiatement lors de l'entretien initial ?
  - Oui
  - Non
  - Je ne me souviens pas
- Le médecin généraliste vous a-t-il posé des questions sur vos relations (sexuelles) ?
  - Oui
  - Non

    - Je ne me souviens pas
- Avant de vous donner des informations, le médecin généraliste vous a-t-il posé des questions sur les raisons pour lesquelles vous souhaitiez commencer une contraception ?
    - Oui
    - Non
    - Je ne me souviens pas
- Comment s'est fait le choix de la contraception définitive prescrite ?
    - Le médecin généraliste m'a indiqué la forme de contraception qui me convenait le mieux
    - Le médecin généraliste m'a donné des informations sur les différentes méthodes afin que je puisse choisir celle qui me convenait le mieux.
    - Le médecin généraliste m'a donné des informations sur les différentes méthodes et nous avons discuté ensemble de ce qui serait le meilleur choix dans ma situation personnelle.
    - Je ne me souviens pas
- Vos parents ont-ils été impliqués dans le choix d'une méthode contraceptive ?
    - Oui
    - Non
    - Je ne me souviens pas
- Avez-vous eu l'impression que le médecin généraliste vous a guidée dans le choix d'une méthode contraceptive ?
    - Oui, le médecin généraliste m'a beaucoup guidé
    - Neutre
    - Non, le médecin généraliste ne m'a pas du tout guidée
    - Je ne me souviens pas
- Avez-vous eu l'impression d'avoir pris la décision contraceptive toute seule (sans le médecin généraliste) ?
    - Oui, j'ai fait le choix toute seule
    - Neutre
    - Non, je n'ai pas eu le choix du tout
    - Je ne me souviens pas
- La contraception qui vous a été prescrite était-elle similaire à celle à laquelle vous aviez pensé avant l'entretien ?
    - Oui
    - Non
    - Je n'avais pas de contraceptif en tête avant l'entretien
    - Je ne me souviens pas
- Quel moyen de contraception avez-vous finalement choisi lors de cette consultation ? (indiquez au maximum 2 options)
    - La pilule (pilule contraceptive)
    - Le stérilet hormonal
    - Le stérilet en cuivre
    - Implant (tige hormonale)
    - Pilule contraceptive
    - Le patch hormonal
    - Anneau vaginal
    - Préservatif masculin
    - Préservatif féminin
- Utilisez-vous toujours ce contraceptif ?
    - Oui
    - Non
    - Je ne sais pas

- Le médecin a-t-il eu une conversation avec vous sur le sexe ou la sexualité ?
  - Oui
  - Non
  - Je ne me souviens pas / je n'avais pas d'attentes à ce sujet.
- Outre la forme de contraception choisie, vous a-t-on donné des informations sur l'utilisation de préservatifs pour prévenir les maladies sexuellement transmissibles ?
  - Oui
  - Un peu
  - Non
  - Je ne me souviens pas
- Avez-vous compris toutes les informations que vous avez reçues du médecin généraliste ?
  - Oui, j'ai compris toutes les informations
  - Neutre
  - Non, je n'ai pas du tout compris les informations.
  - Je ne me souviens pas
- Avez-vous eu le sentiment de pouvoir poser toutes vos questions au médecin généraliste ?
  - Oui, j'ai pu poser toutes les questions
  - Neutre
  - Non, je n'ai pu poser aucune question
  - Je ne me souviens pas
- Si vous étiez inquiet à propos de certains problèmes, aviez-vous le sentiment que vous pouviez en parler au médecin généraliste ?
  - Oui, je pouvais aller voir le médecin généraliste pour lui faire part de mes inquiétudes.
  - Neutre
  - Non, je ne pouvais pas aller voir le médecin généraliste pour lui faire part de mes inquiétudes.
  - Je ne me souviens pas
- Veuillez cocher la réponse « vert » ci-dessous.*
  - bleu
  - violet
  - vert
  - noir
- Pensez-vous que le médecin généraliste a eu suffisamment de temps pour l'entretien ?
  - Oui, le médecin généraliste a eu assez de temps
  - Neutre
  - Non, le médecin généraliste n'a pas eu assez de temps
  - Je ne me souviens pas
- Si vous deviez évaluer votre entretien avec le médecin généraliste, quelle note lui donneriez-vous ?
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10
  - Je ne me souviens pas

- Après le premier entretien avec le médecin généraliste, y a-t-il eu un rendez-vous de suivi (physique ou téléphonique) pour savoir si vous étiez satisfait(e) de la méthode contraceptive?
  - Oui
  - Ce rendez-vous m'a été proposé, mais je ne l'ai pas jugé nécessaire moi-même
  - Non, aucun rendez-vous de suivi ne m'a été proposé
  - Je ne me souviens pas

Partie 5 : Besoins

- La conversation avec le médecin a-t-elle répondu à vos besoins ?
  - Oui
  - Plus ou moins
  - Non
  - Je ne me souviens pas
- Qu'est-ce qui aurait pu être mieux dans la conversation ?
  - Rien, c'était une très bonne conversation
  - On aurait pu accorder plus d'attention à ma situation personnelle
  - On aurait pu prendre plus de temps
  - On aurait pu donner plus d'explications sur les différentes méthodes
  - Mon choix de méthode contraceptive a été trop orienté
  - J'aimerais avoir plus d'informations sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles et de la grossesse
  - Je voulais parler davantage de sexe et de sexualité
  - Autre
- Pensez-vous qu'il devrait y avoir un rendez-vous de suivi (en personne ou par téléphone) après une consultation contraceptive pour discuter de l'évolution des contraceptifs choisis et/ou poser des questions ?
  - Oui, je pense qu'il devrait y avoir un rendez-vous de suivi de toute façon
  - Neutre
  - Non, je ne pense pas que cela soit nécessaire
- Pensez-vous que le médecin généraliste est le prestataire de soins de santé le plus approprié pour discuter de la contraception ?
  - Oui
  - Non
  - Je ne sais pas

Bijlage 4A: E-mail naar de scholen - Nederlands

Beste,

Wij (Elisabeth Dewispelaere, Mirte Konings en mezelf Simon Robben) zijn 3 studenten geneeskunde specialiserend in de huisartsgeneeskunde. In het kader van onze opleiding dienen wij een master thesis te schrijven, waarvoor we graag beroep zouden doen op de hulp van leerlingen van uw school.

Het betreft een onderzoek naar de verwachtingen en tevredenheid van jongeren onder de 17 jaar over hun eerste anticonceptieconsult: wat verwachten jongeren van hun eerste afspraak bij de huisarts om voorbehoedsmiddelen te bespreken en wat is belangrijk om hen tevreden te stellen? Met dit onderzoek hopen we het eerste anticonceptieconsult bij jongeren te kunnen optimaliseren en zo bij te dragen aan hun seksuele gezondheid. Het onderzoek gebeurt via een korte enquête bij leerlingen van het eerste tot en met het vijfde middelbaar. Dit onderzoek wordt uitgevoerd met goedkeuring van de ethische commissie Onderzoek UZ/KU Leuven.

Hoe gaat het in zijn werk?

Alvorens de leerlingen de enquête kunnen invullen, moeten de ouders de kans krijgen om een informatiebrief te lezen over de studie. Ouders kunnen de jongere verbieden om de enquête in te vullen, maar expliciete toestemming van de ouder is niet nodig. Via een link of door het scannen van een QR-code zal de leerling terechtkomen op het platform waar de enquête kan worden ingevuld. Voordat aan de enquête kan worden begonnen, moet de leerling zelf ook een informatiebrief lezen en een checkbox aanklikken waarbij hij/zij verklaart de informatiebrief te hebben gelezen en begrepen, de informatiebrief te hebben bezorgd aan zijn/haar ouders en toestemming te geven om deel te nemen aan het onderzoek.

In bijlage kan u te uwer informatie de informatiebrief voor de ouders, de informatiebrief voor de jongeren en de enquête terugvinden.

Wat vragen wij van u?

We zouden het ten sterkste appreciëren als u uw leerlingen de link en QR-code naar de enquête bezorgt. U kan ervoor kiezen om de informatiebrief zelf al op voorhand aan de ouders te bezorgen of de jongere zelf de informatiebrief aan de ouders te laten geven. Waar en wanneer de enquête wordt ingevuld laten wij ook aan u over. U kan er bijvoorbeeld voor kiezen om de enquête in een klaslokaal in te laten vullen tijdens een uur studie. Een andere optie is om de jongere thuis na school de enquête te laten invullen.

Kan u ons laten weten of u al dan niet bereid bent de enquête door uw leerlingen te laten invullen? Bij vragen of opmerkingen horen wij graag van u terug!

We hopen jullie overtuigd te hebben van het belang van dit onderzoek. Met vriendelijke groeten,

Elisabeth Dewispelaere
Mirte Konings
Simon Robben

Bijlage 4B: E-mail naar de scholen - Frans

Cher,

Nous (Elisabeth Dewispelaere, Mirte Konings et moi-même Simon Robben) sommes 3 étudiants en médecine générale. Dans le cadre de nos études, nous devons rédiger un mémoire de master, pour lequel nous aimerions solliciter l'aide d'étudiants de votre école.

Il s'agit d'une étude sur les attentes et la satisfaction des jeunes de moins de 17 ans lors de leur première consultation contraceptive : qu'est-ce que les jeunes attendent de leur premier rendez-vous chez le médecin généraliste pour parler de contraception et qu'est-ce qui est important pour les satisfaire ? Avec cette enquête, nous espérons optimiser la première consultation contraceptive chez les jeunes et contribuer ainsi à leur santé sexuelle. L'étude sera réalisée par le biais d'une courte enquête auprès d'élèves de la première à la cinquième année d'études. Cette recherche a été approuvée par le comité d'éthique de la Recherche de l'UZ/KU Leuven.

Comment cela fonctionne-t-il?

Avant que les élèves ne puissent répondre à l'enquête, les parents doivent avoir la possibilité de lire une lettre d'information sur l'étude. Les parents peuvent empêcher le jeune de répondre à l'enquête, mais le consentement explicite des parents n'est pas nécessaire. En cliquant sur un lien ou en scannant un code QR, l'élève sera dirigé vers la plateforme où il pourra répondre à l'enquête. Avant de commencer l'enquête, l'élève doit également lire une lettre d'information et cocher une case déclarante qu'il a lu et compris la lettre d'information, qu'il l'a remise à ses parents et qu'il donne l'autorisation de participer à l'enquête.

Vous trouverez ci-joint, à titre d'information, la lettre d'information destinée aux parents, la lettre d'information destinée aux jeunes et l'enquête.

Que vous demande-t-on ?

Nous vous serions très reconnaissants de fournir à vos élèves le lien et le code QR de l'enquête. Vous pouvez choisir de fournir vous-même la lettre d'information aux parents à l'avance ou de demander aux jeunes de remettre eux-mêmes la lettre d'information aux parents. L'endroit et le moment où l'enquête est remplie sont également laissés à votre discrétion. Par exemple, vous pouvez choisir de faire remplir l'enquête dans une salle de classe pendant une heure d'étude. Une autre option consiste à demander au jeune de répondre à l'enquête à la maison après l'école.

Pouvez-vous nous indiquer si vous souhaitez ou non que vos élèves répondent à l'enquête ? Si vous avez des questions ou des commentaires, n'hésitez pas à nous en faire part !

Nous espérons vous avoir convaincu de l'importance de cette enquête.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées,

Elisabeth Dewispelaere, Mirte Konings, Simon Robben

Bijlage 5A: E-mail naar CLB - Nederlands

Beste,

Wij zijn Elisabeth Dewispelaere, Mirte Konings en Simon Robben, drie huisartsen in opleiding aan de KU Leuven. In het kader van onze opleiding schrijven wij een master thesis, waarvoor we graag beroep zouden doen op uw hulp.

Het betreft een onderzoek naar de verwachtingen en tevredenheid van jongeren onder de 17 jaar over hun eerste anticonceptieconsult. Wat verwachten jongeren hiervan? Wat waren hun ervaringen? Hoe tevreden waren ze achteraf? Dit onderzoek zal helpen het eerste anticonceptieconsult bij jongeren te optimaliseren. Dit leidt op zijn beurt tot een betere therapietrouw en beter geïnformeerde jongeren met bijgevolg minder seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's) en ongeplande zwangerschappen. Zo dragen we bij tot de algemene seksuele gezondheid in België. Dit onderzoek wordt uitgevoerd met goedkeuring van de ethische commissie Onderzoek UZ/KU Leuven (MP033559).

Alle middelbare scholen in België werden via een mail reeds uitgenodigd om de enquête bij hun leerlingen te verspreiden. We bemerken echter een lage responsgraad. Op advies van Sensoa richten we ons naar jullie. We weten dat jullie standaard een consult voorzien met alle leerlingen uit het eerste en derde middelbaar. Zou het mogelijk zijn om de leerlingen tijdens dit consult aan te sporen de enquête in te vullen?

In bijlage kan u een flyer terugvinden die u kan meegeven aan de leerlingen. Op de flyer staan de QR-code en link naar de enquête en de informatiebrieven over de opzet van de studie voor de leerlingen zelf en hun ouders.

In de bijlage van deze mail vindt u bovendien de enquête zelf en de informatiebrieven voor de leerlingen en de ouders, zodat jullie deze, indien gewenst, ook kunnen bekijken.

Link: *https://survey.kuleuven.cloud/744951?lang=nl*

QR-code:

Het is verplicht dat ouders op de hoogte worden gebracht van deze enquête voordat hun kinderen deelnemen. Ouders dienen geen expliciete toestemming te geven, maar kunnen hun kind wel vragen niet deel te nemen aan de studie. Zoals eerder vermeld kunnen de leerlingen de brief voor de ouders zelf ook vinden door het openen van de enquête.

We beseffen dat dit jullie enige moeite kost, maar hopen van harte dat u samen met ons deze belangrijke stap zet richting een gezondere en beter geïnformeerde generatie jongeren. Graag vragen we ons iets te laten weten als u beslist om u samen met ons te engageren hiervoor.

Bij vragen of opmerkingen horen wij graag van u terug! Wij danken u alvast voor uw tijd en overweging.

Met vriendelijke groeten,

Elisabeth Dewispelaere

Mirte Konings

Simon Robben

Bijlage 5B: E-mail naar CPMS – Frans

Cher

Nous sommes Elisabeth Dewispelaere, Mirte Konings et Simon Robben, trois médecins généralistes en formation à la KU Leuven. Dans le cadre de notre formation, nous rédigeons un mémoire de master pour lequel nous souhaiterions votre aide.

Il s'agit d'une enquête sur les attentes et la satisfaction des moins de 17 ans à l'égard de leur première consultation en matière de contraception. Qu'en attendent les jeunes? Quelles ont été leurs expériences? Quel est leur degré de satisfaction à l'issue de la consultation? Cette étude permettra d'optimiser la première consultation de contraception chez les jeunes. Il en résultera une meilleure observance, des jeunes mieux informés et donc moins de maladies sexuellement transmissibles (MST) et de grossesses non désirées. Nous contribuons ainsi à la santé sexuelle globale en Belgique. Cette recherche est menée avec l'approbation du Comité d'éthique de la recherche de l'UZ/KU Leuven (MP033559).

Toutes les écoles secondaires de Belgique ont déjà été invitées par courrier à distribuer l'enquête à leurs élèves. Cependant, nous constatons un faible taux de réponse. Sur les conseils de Sensoa, nous nous adressons à vous. Nous savons que vous organisez une consultation standard avec tous les élèves de 1ère secondaire, 2ème secondaire et 4ème secondaire. Serait-il possible d'encourager les élèves à remplir l'enquête lors de cette consultation?

Vous trouverez en pièce jointe un dépliant que vous pouvez distribuer aux élèves. Ce dépliant contient le code QR et le lien vers le questionnaire, ainsi que des lettres d'information sur le déroulement de l'étude à l'intention des élèves et de leurs parents.

Vous trouverez également en pièce jointe à cet e-mail le questionnaire lui-même et les lettres d'information destinées aux élèves et aux parents, afin que vous puissiez les consulter si vous le souhaitez.

Lien: https://survey.kuleuven.cloud/744951?lang=fr

Code QR:

Les parents doivent obligatoirement être informés de cette enquête avant que leurs enfants n'y participent. Les parents ne doivent pas donner leur consentement explicite, mais peuvent demander à leur enfant de ne pas participer à l'étude. Comme mentionné précédemment, les élèves peuvent également trouver la lettre destinée aux parents en ouvrant l'enquête.

Nous sommes conscients que cela vous demandera quelques efforts, mais nous espérons sincèrement que vous vous joindrez à nous pour franchir cette étape importante vers une génération de jeunes plus saine et mieux informée. N'hésitez pas à nous faire savoir si vous décidez de vous engager avec nous.

Si vous avez des questions ou des commentaires, n'hésitez pas à nous en faire part ! Nous vous remercions d'avance pour votre temps et votre attention.

Cordialement,

Elisabeth Dewispelaere, Mirte Konings, Simon Robben

Bijlage 6A - Flyer Nederlands





Bijlage 6B - Flyer Frans



