KU LEUVEN

ACADEMISCH CENTRUM HUISARTSGENEESKUNDE

Mythen en fabeltjes over huisartsen volgens de jeugd uit Aalst in de leeftijdscategorie van 16 tot 18 jaar. Onderzoek naar het kennisniveau van de studerende jeugd in Aalst over de huisarts.

Paola Solano Nisimblat, Katholieke Universiteit Leuven

Promotor: Prof. Dr. B. Schoenmakers, Katholieke Universiteit Leuven

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

Abstract

Titel : Mythen en fabeltjes over huisartsen volgens de jeugd uit Aalst in de leeftijdscategorie van 16 tot 18 jaar. Onderzoek naar het kennisniveau van de studerende jeugd in Aalst over de huisarts.
HAIO : Paola Solano Nisimblat
Katholieke Universiteit Leuven
Promotor : Prof. Dr. B. Schoenmakers
Praktijkopleider : Dr. G. Deneckere

Context :

De huisarts speelt een belangrijke rol in de gezondheidszorg van de jeugd; in casu preventie, informatieverstrekking en gezondheidsvoorlichting. Uit ondervinding blijkt echter dat weinig jongeren de weg naar de huisarts vinden en dat de drempel om op consultatie te komen erg hoog is. In dit onderzoek wordt nagegaan waarom de toegangsdrempel zo hoog is. De resultaten van deze studie moeten er toe leiden op termijn betere informatiecampagnes te lanceren gericht op de studerende jeugd.

Onderzoeksvraag

Primair : Wat weet de jeugd uit Aalst tussen 16 en 18 jaar over de huisarts? Waarom is er zoveel terughoudendheid om de huisarts te consulteren? Wat verlangen deze jongeren van de huisarts?
Secundair : Hoe wordt de huisarts volgens hen beter bereikbaar?

Methode

Alle scholen in Aalst waar jongeren tussen 16 en 18 jaar onderwijs volgen worden gevraagd aan de enquête deel te nemen. Het project werd nadien persoonlijk voorgesteld en toegelicht. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen sociale klasse, ras, geslacht noch studierichting en onderwijsniveau. De studie is een observationele dwarsdoorsnede zonder opvolging. Er zijn geen exclusiecriteria.

Resultaten

In totaal beantwoordden 552 de enquête. 61,41 % verklaarde dat een gewone consultatie tijdens de dag tussen de 21 euro en 30 euro kostte. 5,25 % antwoordde dat er geen geld was om naar de huisarts te gaan. Als naar de opinie gekeken wordt of een consultatie bij de huisarts te duur was, antwoordt 45,83 % hierop bevestigend. 2,90% antwoordde geen huisarts nodig te hebben vermits alle informatie op het internet terug te vinden was. In geval van ziekte zou voor 11,59% de ouders of vrienden helpen waardoor een huisarts overbodig was. 56,34% van de ondervraagden vond dat de wachttijd te hoog opliep in de wachtzaal. Zodoende vond 29,71% van de ondervraagden dat een consultatie tijdens de schooltijd op school mogelijk zou moeten zijn, zodat de consultatie zonder de ouders kon plaatsvinden. 7,97% vond een voorschrift voor geneesmiddelen nutteloos. Voor 1,99% was een huisarts overbodig vermits de geneesmiddelen op het internet gekocht konden worden.

Conclusie

De resultaten tonen aan dat jeugd van 16-18 jarigen uit Aalst erkent een huisarts nodig te hebben maar dat de consultatie als te duur wordt ervaren. Daarnaast stelt de onderzochte groep dat de huisarts moeilijk beschikbaar is voor hen. De ondervraagden antwoordden bevestigend om een consultatie tijdens de schooltijd mogelijk te maken. Het vertrouwensniveau tussen de jeugd en de huisarts zou hierbij eventueel positief beïnvloedt kunnen worden.

Trefwoorden : jeugd, Aalst, huisarts
ICPC-code : Z29

Contact : paola.solano@telenet.be

INHOUDSTAFEL

Abstract ……1
Inhoudstafel……..2
Inleiding……. ……..3
1. Onderzoeksmethodiek ……...3
2. Resultaten……..…….4
   2.1.Representatieve steekproef..…… 7
   2.2.Bespreking van de gezinssituatie van de ondervraagden…….7
   2.3.Enquêteresultaten inzake de financiële drempel om op consultatie naar de huisarts te gaan……...…… 8
   2.4.Enquêteresultaten inzake de noodzakelijkheid aan een huisarts ……9
   2.5.Enquêteresultaten inzake de beschikbaarheid van de huisarts…….9
   2.6.Enquêteresultaten inzake het geneesmiddelenvoorschrift……....10
3. Discussie…….10
4. Conclusie……11
   Bijlagen……...……13

Inleiding

De jeugd ervaart een hoge drempel om op consultatie bij de huisarts te komen [1] alhoewel één van de eerste toegangspoorten in geval van medische bijstand nog steeds de huisarts is. De redenen die gegeven worden om de bijstand van een huisarts af te wenden evolueren van een gebrek aan vertrouwen, schaamte tot de moeilijkheid om een afspraak te maken. [1]][2]

Als gekeken wordt naar de reden waarom de jeugd op consultatie komt bij een huisarts, dan blijkt dat de jeugd geen homogene groep is vermits zij specifieke behoeften hebben afhankelijk van onder meer geslacht, etnische achtergrond, sociale achtergrond en opleidingsniveau [3]. Volgens een onderzoek in Nederland in 2008 bij 95 huisartsenpraktijken kwamen pubers en adolescenten (13 tot 18 jaar) met een diverse en geheel eigen verzameling van klachten bij de huisarts. Op de eerste plaats kwamen vragen over orale anticonceptie, gevolgd door wratten, moeheid en acne. Vervolgens kwamen acute bovenste luchtweginfectie en hooikoorts aan bod [4].

In de dagelijkse huisartsenpraktijk in Aalst bleek dat weinig jongeren op consultatie kwamen. Tijdens enkele persoonlijke contacten vertelden de jongeren dat er een zeer hoge drempel was voor de jeugd om naar de huisarts te stappen. Zodoende ontstond de vraag welke deze drempels waren en waarom de jeugd zijn of haar huisarts moeilijk toegankelijk vindt. Via een kwalitatief onderzoek, waarbij de studerende jeugd in Aalst tussen de 16 en 18 jaar oud via 24 vragen hun standpunt konden geven over een aantal uitspraken inzake de relatie jeugd en hun huisarts, zullen aanbevelingen worden geformuleerd om eventuele drempels tussen de jeugd en de huisarts weg te verkleinen en indien mogelijk weg te nemen.

De onderzoeksvraag van deze masterproef is :

- Primair : Wat weet de jeugd uit Aalst tussen 16 en 18 jaar over de huisarts? Waarom is er zoveel terughoudendheid om de huisarts te consulteren? Wat verlangen deze jongeren van de huisarts?

- Secundair : Hoe wordt de huisarts volgens hen beter bereikbaar?

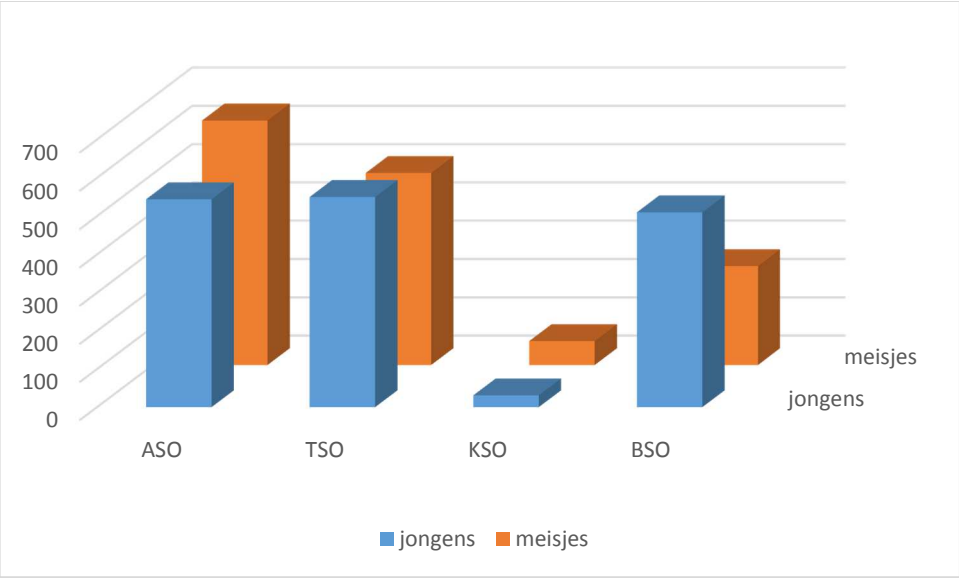
1. Onderzoeksmethodiek

De resultaten zijn afkomstig van een enquête uitgevoerd bij de in bijlage 3 vermelde scholen. Deze negen scholengroepen werden schriftelijk en persoonlijk gecontacteerd tussen maart 2014 en juni 2014 om het project mondeling toe te lichten opdat alle jongeren van 16 tot 18 jaar konden deelnemen aan de in bijlage 4 opgenomen enquête. Drie scholen weigerden hieraan mede te werken. De mogelijke uitkomstenmaten van de enquête waren : ‘helemaal akkoord’, ‘akkoord’, ‘niet akkoord’, ‘helemaal niet akkoord’. Tijdens een persoonlijkheid onderheid met de directie van de scholen die aan de enquête wensten deel te nemen in maart 2014, werd de enquête toegelicht om een antwoord op de onderzoeksvragen te kunnen formuleren. De resultaten van de enquête werden ontvangen in juni 2014 en werden in Excel verwerkt waarbij de antwoorden als volgt werden gecodeerd : ‘Helemaal akkoord=1’, ‘Akkoord=2’, ‘Niet akkoord=3’, ‘Helemaal niet akkoord = 4’, ‘Geen antwoord=5’. Tijdens het mondeling

onderhoud met de directie van de scholen werd toegelicht dat indien een student geen keuze maakte in de mogelijke uitkomstenmaten dit gecodeerd ging worden als zijnde ‘geen antwoord’.

2. Resultaten

Op de website van het departement onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap [5] kon voor het schooljaar 2012-2013 een overzicht bekomen worden van het aantal leerlingen in het Nederlandstalig secundair onderwijs per fusiegemeente (vestigingsplaats), graad, leerjaar, onderwijsstelsel, onderwijsvorm, soort inrichtende macht en geslacht (zie bijlage 1). Hieruit blijkt dat er 3.098 studenten in Aalst zijn in de derde graad van het secundair onderwijs, verdeeld over het gemeenschapsonderwijs en het vrij onderwijs, De derde graad van het secundair onderwijs omvat het vijfde en het zesde jaar en in het BSO nog een zevende specialisatiejaar. In onderstaande grafiek wordt het aantal jongens en het aantal meisjes van de derde graad van het secundair onderwijs te Aalst weergegeven. In de derde graad van het secundair onderwijs te Aalst zijn er in totaal 1.635 jongens en 1.463 meisjes. In bijlage 2 wordt een overzicht gegeven van alle vestigingsplaatsen met voltijds secundair onderwijs in Aalst. Bijlage 3 geeft een overzicht van het totaal aantal leerlingen secundair onderwijs in Aalst. Het totaal aantal leerlingen per school voor de derde graad secundair onderwijs was niet op de website van het departement onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap voorhanden.



Grafiek 1 : *overzicht van het aantal jongens / meisjes in Aalst per studierichting voor de derde graad van het secundair onderwijs*

De Middenschool Technigo, Ledebaan 101 te Aalst, heeft de enquête overgebracht op hun ICT-systeem waarbij 108 studenten hun antwoorden via hun ICT-systeem ingaven. Na consultatie van de resultaten bleek dat hun ICT-systeem enkel absolute cijfers per vraag weerhouden had. Vermits de onderliggende data per student niet meer ter beschikking waren, kon geen verder relationeel onderzoek meer plaatsvinden. Deze resultaten van de voormelde school worden tijdens per vraag apart weergegeven. In deze groep van 108 studenten waren er 32 studenten opgenomen welke ouder waren dan 18 jaar. Vermits de onderliggende data niet

meer ter beschikking waren, konden de verstrekte antwoorden van deze 32 studenten niet buiten beschouwing gelaten worden. Vermits deze groep zeer beperkt was qua omvang, zullen waarschijnlijk de antwoorden geen vertekend beeld scheppen. Hierdoor bestaat deze groep van 108 studenten uit 16-jarigen, 17-jarigen, 18-jarigen en ouder dan 18 jaar. In de tabellen worden de resultaten van deze school vermeld als *'Technigo'*.

Daarnaast beantwoordde een groep van 503 studenten de enquête. In deze groep waren 8 studenten opgenomen welke jonger waren dan 16 jaar en 51 studenten die ouder dan 18 jaar waren. De voormelde 59 studenten werden niet weerhouden vermits deze niet tot de onderzoeksgroep behoorden. Zodoende werden 444 enquêtes van deze groep weerhouden en aan verder onderzoek onderworpen. In de tabellen worden deze resultaten vermeld als '*groep 1'*. De resultaten van de enquête, in totaal 552 antwoorden, worden in de volgende tabel weergegeven :

Tabel 1 : *resultaten enquête onderverdeeld in absolute en relatieve gegevens*

Vraag 1	**man**	**vrouw**			
aantal	323	229			
procentueel	58,51%	41,49%			
Vraag 2	**16 jaar**	**17 jaar**	**18 jaar**		
aantal	124	205	191		
procentueel	23,85%	39,42%	36,73%		
Vraag 3	**ASO**	**BSO**	**TSO**	**Kunstonderwijs**	
aantal	189	304	4	55	
procentueel	34,24%	55,07%	0,72%	9,96%	
Vraag 4	**ja**	**Neen**	**geen antwoord**		
aantal	544	8	0		
procentueel	98,55%	1,45%	0,00%		
Vraag 5	**ja**	**Neen**	**geen antwoord**		
aantal	494	58	0		
procentueel	89,49%	10,51%	0,00%		
Vraag 6	**Ja**	**Neen**	**geen antwoord**		
aantal	497	50	5		
procentueel	90,04%	9,06%	0,91%		
Vraag 7	**0<...<10 euro**	**11<...<20 euro**	**21<...<30 euro**	**meer dan 30 euro**	**geen antwoord**
aantal	36	76	339	72	29
procentueel	6,52%	13,77%	61,41%	13,04%	5,25%
Vraag 8	**altijd met de ouders**	**en toe met oude**	**alleen**	**met iemand anders**	**geen antwoord**
aantal	276	190	72	8	6
procentueel	50,00%	34,42%	13,04%	1,45%	1,09%
Vraag 9	**helemaal akkoord**	**akkoord**	**niet akkoord**	**helemaal niet akkoord**	**geen antwoord**
aantal	7	22	219	303	1
procentueel	1,27%	3,99%	39,67%	54,89%	0,18%
Vraag 10					
aantal	2	10	229	311	0
procentueel	0,36%	1,81%	41,49%	56,34%	0,00%

Vraag 11	helemaal akkoord	akkoord	niet akkoord	helemaal niet akkoord	geen antwoord
aantal	3	13	227	309	0
procentueel	0,54%	2,36%	41,12%	55,98%	0,00%
Vraag 12					
aantal	7	57	294	192	2
procentueel	1,27%	10,33%	53,26%	34,78%	0,36%
Vraag 13					
aantal	30	223	227	64	8
procentueel	5,43%	40,40%	41,12%	11,59%	1,45%
Vraag 14					
aantal	3	8	199	341	1
procentueel	0,54%	1,45%	36,05%	61,78%	0,18%
Vraag 15					
aantal	7	37	293	212	3
procentueel	1,27%	6,70%	53,08%	38,41%	0,54%
Vraag 16					
aantal	70	241	198	37	6
procentueel	12,68%	43,66%	35,87%	6,70%	1,09%
Vraag 17					
aantal	28	136	302	80	6
procentueel	5,07%	24,64%	54,71%	14,49%	1,09%
Vraag 18					
aantal	15	51	276	195	15
procentueel	2,72%	9,24%	50,00%	35,33%	2,72%
Vraag 19					
aantal	7	42	314	188	1
procentueel	1,27%	7,61%	56,88%	34,06%	0,18%
Vraag 20					
aantal	0	9	322	220	1
procentueel	0,00%	1,63%	58,33%	39,86%	0,18%
Vraag 21					
aantal	11	99	326	115	1
procentueel	1,99%	17,93%	59,06%	20,83%	0,18%
Vraag 22					
aantal	51	164	241	94	2
procentueel	9,24%	29,71%	43,66%	17,03%	0,36%
Vraag 23					
aantal	47	283	183	32	7
procentueel	8,51%	51,27%	33,15%	5,80%	1,27%
Vraag 24					
aantal	10	60	304	170	8
procentueel	1,81%	10,87%	55,07%	30,80%	1,45%

2.1.Representatieve steekproef

Vooreerst dient onderzocht te worden of de verrichte steekproef representatief is. Hiervoor werd de volgende statistische formule [6] toegepast ten einde de minimale steekproefgrootte te bepalen :

$$n >= [N \times z^2 \times p(1-p)] \; / \; [z^2 \times p(1-p) + (N-1) \times F^2]$$

Hierbij is:

n = het aantal benodigde respondenten.
z = de standaardafwijking bij een bepaald betrouwbaarheids%. Dus 1,96 bij 95% betrouwbaarheid.
N = de grootte van de populatie, in casu 3098
p = de kans dat iemand een bepaald antwoord geeft, in casu 1/5
F = de foutmarge, in casu 5%

Na invulling van de voormelde statistische formule werd de minimale steekproefgrootte vastgesteld op 228. De verrichte enquête had betrekking op een groep van 444 respondenten en een groep van 108 respondenten zodat de verrichte enquête representatief is.

2.2.Bespreking van de gezinssituatie van de ondervraagden

In de navolgende tabel 1 wordt een overzicht gegeven in absolute cijfers van het aantal mannen en het aantal vrouwen opgesplitst per leeftijdscategorie. Voor de groep Technigo is er geen opsplitsing naar geslacht per leeftijd mogelijk, maar enkel naar de leeftijd.

groep 1	16 jaar	17 jaar	18 jaar	totaal
man	50	120	119	289
vrouw	53	65	37	155
Totaal	103	185	156	444
	16 jaar	17 jaar	18 jaar	ouder dan 18 jaar
Technigo	21	20	35	32

***Tabel 1** : aantal mannen en vrouwen per leeftijdscategorie*

In de navolgende tabel 2 wordt voor de groep 1 een procentueel overzicht gegeven van de mannen en vrouwen per leeftijdscategorie ten opzichte van het aantal correspondenten.

groep 1	16 jaar	17 jaar	18 jaar	totaal
man	11,26%	27,03%	26,80%	65,09%
vrouw	11,94%	14,64%	8,33%	34,91%
totaal	23,20%	41,67%	35,14%	100,00%

***Tabel 2 :** procentueel overzicht mannen en vrouwen per leeftijdscategorie*

Hieruit blijkt dat in groep 1 65,09 % mannen waren en 34,91 % vrouwen. Van alle ondervraagden van groep 1 was 23,20 % 16 jaar oud. De 17-jarigen waren de grootste categorie en vertegenwoordigen 41,67 % van alle antwoorden. De 18-jarigen vertegenwoordigden 35,14% van alle antwoorden.

Van alle ondervraagden (*groep 1 + Technigo*) bleek 98,55 % een huisarts te hebben. Hiervan kende 10,51% niet de naam van de huisarts. Inzake de vraag of de huisarts dezelfde was als de ouders, bevestigde 90,04 % van alle ondervraagden die een huisarts hadden.

	heb je een huisarts ?	ken je de naam van de huisarts ?	dezelfde huisarts als de ouders ?
ja	544	494	497
neen	8	58	50
geen antwoord	0	0	5

Tabel 3 : *absolute cijfers inzake de stelling of de doelgroep een huisarts had, de naam van de huisarts kende en de huisarts dezelfde was als deze van de ouders.*

2.3.Enquêteresultaten inzake de financiële drempel om op consultatie naar de huisarts te gaan.

Aan de ondervraagden (groep 1 + Technigo) werd de vraag gesteld hoeveel een gewone consultatie tijdens de dag bij de huisarts kostte.

	absolute cijfers	procentueel
0 <...< 10 euro	36	6,52%
11 <...< 20 euro	76	13,77%
21 <...< 30 euro	339	61,41%
> 30 euro	72	13,04%
geen antwoord	29	5,25%

Tabel 4 : *absolute en procentuele cijfers inzake de vraagstelling naar de kostprijs van een gewone consultatie tijdens de dag*

61,41 % verklaarde dat een gewone consultatie tijdens de dag tussen de 21 euro en 30 euro kostte. Hiermee samenhangend dienden de antwoorden op het standpunt bekeken te worden waarbij het volgende werd gesteld : *'ik ga niet naar de huisarts want ik heb geen geld (vraag 9)'*. Hierop antwoordde 5.25 % ('helemaal akkoord' + 'akkoord') dat er inderdaad geen geld was om naar de huisarts te gaan. 94,57 % was met deze stellingname niet akkoord of helemaal niet akkoord.

Als we naar de opinie kijken of een consultatie bij de huisarts te duur was, antwoordt 45,83 % hierop bevestigend ('helermaal akkoord' + 'akkoord'). 52,72 % van de correspondenten vond de consultatie bij de huisarts niet te duur ('helemaal niet akkoord' + 'niet akkoord').

Zou de onderzoeksgroep sneller naar de huisarts gaan, als deze laatste gratis zou werken ? 38,95% antwoordde hierop bevestigend (‘helemaal akkoord’ + ‘akkoord’). 60,69% was hiermee ‘niet akkoord’ of ‘helermaal niet akkoord’.

2.4.Enquêteresultaten inzake de noodzakelijkheid aan een huisarts

Zestien ondervraagden (=2,90%) antwoordden dat ze geen huisarts nodig hadden vermits alle informatie op het internet terug te vinden was. 97,10% was echter met deze stellingname ‘niet akkoord’ of ‘helemaal niet akkoord’..

Vierenzestig ondervraagden (11,59%) verklaarden dat in geval van ziekte de ouders of vrienden zouden helpen en zodoende geen huisarts nodig hadden. 88,04 % was echter hiermee ‘niet akkoord’ of ‘helemaal niet akkoord’.

Negen ondervraagden (1,63%) stelde geen huisarts nodig te hebben in geval van ziekte, en verkoos naar het ziekenhuis te gaan. 98,19% was hiermee ‘niet akkoord’ of ‘helemaal niet akkoord’.

2.5.Enquêteresultaten inzake de beschikbaarheid van de huisarts.

56,34% van de ondervraagden vindt dat ze te lang moeten wachten in de wachtzaal (‘helemaal akkoord’+’akkoord’). 42,57% was hiermee ‘niet akkoord’ of ‘helemaal niet akkoord’.

29,71% van de ondervraagden vindt dat een consultatie tijdens de schooltijd op school mogelijk moet zijn, zodat zodoende de consultatie zonder de ouders kan plaatsvinden, volgens de stellingname. 14,49% van de ondervraagden was met dit laatste standpunt ‘helemaal niet akkoord’.

11,96% van de correspondenten vindt dat zijn of haar huisarts te weinig tijd heeft om naar zijn of haar problemen te luisteren (‘helemaal akkoord’+’akkoord’). 50,00% was hiermee niet akkoord.

Daarnaast zegt 17,93 % van de correspondenten dat het vinden van een huisarts die men kan vertrouwen te moeilijk (‘akkoord’) is. 59,06% is echter hiermee ‘niet akkoord’.

12,68 % van de ondervraagden stelt dat zijn huisarts niet te vertrouwen is, vermits de huisarts alles aan de ouders zou vertellen.30,80% van de ondervraagden was met deze laatste stellingname ‘helemaal niet akkoord’.

8,88% vindt daarenboven dat zijn/haar huisarts te oud is om naar zijn/haar problemen te luisteren (‘helemaal akkoord’+’akkoord’). 56,88% was hiermee ‘niet akkoord’.

59,78% vonden dat hun huisarts beschikbaar diende te zijn op zijn of haar gsm (‘helemaal akkoord’+’akkoord’). Slechts 5,80% was hiermee ‘helemaal niet akkoord’.

2.6..Enquêteresultaten inzake het geneesmiddelenvoorschrift

Slechts zeven ondervraagden (1,27%) vond een voorschrift voor geneesmiddelen nutteloos (‘helemaal akkoord’). 53,08% met deze stellingname ‘niet akkoord’.

Daarenboven vonden elf ondervraagden (1,99%) dat de geneesmiddelen op het internet konden gekocht worden waardoor een huisarts overbodig was (‘helemaal akkoord’ + ‘akkoord’).
61,78 % was met deze stellingname helemaal niet akkoord.

3. Discussie

De resultaten tonen aan dat jeugd van 16-18 jarigen uit Aalst erkent een huisarts nodig te hebben. Uit het onderzoek blijkt dat bijna de helft van de ondervraagden een consultatie als te duur ervaart. Een derde van de ondervraagden vindt dat een consultatie tijdens de schooltijd op school mogelijk moet zijn, zodat zodoende de consultatie zonder de ouders kan plaatsvinden, volgens de stellingname. Daarnaast zegt één zesde van de correspondenten dat het vinden van een huisarts die men kan vertrouwen te moeilijk (‘akkoord’) is. Daarenboven stelt een derde van de ondervraagden dat zijn huisarts niet te vertrouwen is. Twee derde van deze jongere generatie vond dat hun huisarts beschikbaar diende te zijn op zijn of haar gsm.

In juni 2003 werd in Groot-Brittannië een onderzoek gepubliceerd uitgaande van het ‘Royal College of Paediatrics and Child Health’ met als titel ‘Bridging the Gaps – Health Care for Adolescents’. Dit onderzoek legde de speciale noden voor de jeugd vast en stelde zich de vraag op welke wijze de gezondheid van de jeugd gepromoot kan worden in de eerstelijnszorg. Eén van de aanbevelingen was dat de overheid de gezondheidszorg diende te promoten voor de jeugd eerder dan een gezondheidsopleiding te geven aan de jeugd. Het promoten van de gezondheid voor de jeugd dient simultaan te gebeuren door de overheid, door de school en door de lokale besturen. Bij de eerstelijnszorg dient rekening gehouden te worden met specifieke behoeften van de jeugd welke dan met andere dienstverleners gecombineerd kan worden met het verstrekken van informatie over ‘werk’, ‘verder studeren’ zodanig dat we tot een ‘one stop shop’-systeem gaan komen. Daarbij dient alle informatie als vertrouwelijk te worden behandeld [3].

De studie in Aalst is de eerste die verricht werd rond de kennis van de jeugd over de huisarts in Vlaanderen. Een eerste probleem stelde zich dat niet alle scholen wensten mee te werken aan het onderzoek. In de persoonlijke contact name met de scholen die niet wensten deel te nemen verklaarden de verantwoordelijken dat er enkel nog een respons gegeven wordt aan enquêtes die verplicht opgelegd worden door de Vlaamse Gemeenschap, departement onderwijs. De 552 resultaten die weerhouden werden waren volgens de in de rubriek 3.1. toegepaste formule representatief.

Uit de resultaten bleek zo goed als alle leerlingen een huisarts hebben, wat zeer bemoedigend was. De ondervraagde jeugd heeft wel een conservatief gedrag vermits 90% dezelfde huisarts heeft als de ouders. Dit gedrag kan verklaard worden uit hetzij een gewoonte, hetzij een vertrouwen om dezelfde huisarts te nemen.

Over de stellingname hoeveel een consultatie kost bij de huisarts tijdens de dag, blijkt ruim twee derde te weten dat dit tussen de 21 euro en de 30 euro ligt. Uit het onderzoek blijkt dat eventuele financiële problemen in hoofde van de ondervragers, geen drempel vormt om op consultatie te gaan bij de huisarts. Voor 5% van de ondervraagden, is geld nog een oorzaak om niet naar de huisarts te gaan. Een mogelijke aanbeveling zou er in bestaan om via een informatiecampagne in de scholen een overzicht te bezorgen van de verschillende tarieven, maar eveneens van het principe van het remgeld en het derdebetalerssyteem. Immers stelt bijna de helft van de ondervraagden dat de consultatie bij de huisarts te duur is. De vraag kan hierbij gesteld worden, of de jeugd het principe kent van het remgeld en dus de uiteindelijke kostprijs kent om op consultatie te gaan bij de huisarts.

Uit het uitgevoerde onderzoek blijkt wel dat jeugd beseft dat zij een noodzaak hebben aan een huisarts. De jeugd gaat volgens deze resultaten slechts zeer beperkt (minder dan 3% van de ondervraagden) de hulp inroepen van het internet of een ziekenhuis zonder tussenkomst van de huisarts. De onderzochte doelgroep beseft eveneens dat een geneesmiddelenvoorschrift noodzakelijk is. Slechts enkelen vonden dat de geneesmiddelen op het internet gekocht konden worden zonder tussenkomst van de huisarts.

Uit het verrichte onderzoek blijkt wel dat de grootste drempel om een huisarts te consulteren terug te vinden is in de beschikbaarheid van de huisarts. Immers stelt de helft van de ondervraagden dat de wachttijd in de wachtzaal te lang oploopt. Bijna een derde van de ondervraagden vindt dat een consultatie tijdens de schooltijd mogelijk zou moeten. Daarenboven wenst bijna twee derde van de onderzochte doelgroep dat de huisarts beschikbaar moet zijn op zijn of haar gsm. Een mogelijke aanbeveling zou er in bestaan om een nauwere samenwerking tussen de huisarts en de omgeving van de jeugd (school, centra voor leerlingenbegeleiding CLB,…) te creëren. Indien gevraagd door de patiënt, in casu de schoolgaande jeugd, zou dan eventueel een consultatie en verdere begeleiding op school mogelijk moeten zijn. Een nauwere multidisciplinaire samenwerking is in feite noodzakelijk om de diverse problemen waarmee de onderzoeksgroep geconfronteerd wordt optimaal te begeleiden. Zodoende zal de bereikbaarheid van de onderzochte doelgroep verhogen. Door de jeugd in hun eigen omgeving te begeleiden zou het idee waarbij toch één op tien van de ondervraagden denkt dat zijn of haar huisarts niet te vertrouwen is (doordat deze alles aan hun ouders zou vertellen), op positieve wijze beïnvloed kunnen worden.

4. Conclusie

Dit eindwerk kan aanzien worden als een eerste stap om de schoolgaande jeugd dichter bij de huisarts te brengen. De resultaten tonen duidelijk aan dat jeugd van 16-18 jarigen erkent een huisarts nodig te hebben maar dat de consultatie als te duur wordt ervaren. Via een informatiecampagne gericht naar de schoolgaande jeugd zou het principe van het remgeld en het derdebetalerssyteem verder toegelicht kunnen worden zodat de financiële drempel verdwijnt. Daarnaast stellen ze dat de huisarts moeilijk beschikbaar is voor hen. Een oplossing zou erin bestaan om tot een nauwere multidisciplinaire samenwerking over te gaan tussen de huisarts en de omgeving van de jeugd. Hierdoor zou op eenvoudig verzoek

consultaties tijdens de schooltijd mogelijk moeten zijn. Het vertrouwensniveau tussen de jeugd en de huisarts zou hierbij eventueel positief beïnvloedt kunnen worden.

Bijlagen

Bijlage 1 : aantal leerlingen in het Nederlandstalig secundair onderwijs per fusiegemeente (vestigingsplaats), graad, leerjaar, onderwijsstelsel, onderwijsvorm, soort inrichtende macht en geslacht

Datawarehouse
Onderwijs en Vorming

2012 - 2013 Aantal leerlingen in het Nederlandstalig secundair onderwijs naar fusiegemeente (vestigingsplaats), graad, leerjaar, onderwijsstelsel, onderwijsvorm, soort inrichtende macht en geslacht

Aalst

Aantal leerlingen		Gemeenschapsonderwijs			Vrij			Provincie			Gemeente			VSC			Intercommunale			Jongens	Meisjes	Totaal
		Jongens	Meisjes	Totaal	Jongens	Meisjes	Totaal	Jongens	Meisjes	Totaal	Jongens	Meisjes	Totaal	Jongens	Meisjes	Totaal	Jongens	Meisjes	Totaal			
	Onthaalklas voor anderstalige nieuwkomers				**28**	**39**	**69**													**28**	**39**	**69**
EERSTE GRAAD	1e leerjaar A	101	115	216	486	433	831													589	538	1.047
	1e leerjaar B	27	24	51	56	33	89													83	57	140
	2e leerjaar	114	101	215	415	456	895													529	579	1.108
	Bovenpeilschoolbrevet leerjaar	32	22	55	76	89	339													133	62	164
	Totaal Eerste graad	**274**	**263**	**537**	**948**	**973**	**1.922**													**1.223**	**1.236**	**2.459**
TWEEDE GRAAD	ASO	156	202	358	514	554	1.068													670	756	1.426
	TSO	78	101	177	383	303	686													439	404	843
	KSO										24	50	74							24	50	74
	BSO	169	125	294	227	85	312													386	310	606
	Totaal Tweede graad	**401**	**428**	**829**	**1.104**	**942**	**2.046**				**24**	**50**	**74**							**1.529**	**1.420**	**2.949**
DERDE GRAAD	ASO	121	147	268	423	496	919													544	639	1.183
	TSO	139	106	245	451	286	807													590	592	1.052
	KSO										31	63	94							31	63	94
	BSO	175	179	348	331	89	420													530	299	768
	Totaal Derde graad	**439**	**439**	**858**	**1.165**	**951**	**2.146**				**31**	**63**	**94**							**1.635**	**1.452**	**3.098**
	Vierde graad																					
	Modulair stelsel				**42**	**241**	**283**													**42**	**241**	**283**
	Totaal gewone secundair	**1.114**	**1.133**	**2.224**	**3.208**	**3.276**	**6.468**				**55**	**113**	**168**							**4.459**	**4.399**	**8.858**
Buitengewoon Secundair Onderwijs		253	165	418	187	136	285													420	285	703
Deeltijds Bovenpeilsecundair Onderwijs		89	40	129	157	47	204													246	87	333
	Totaal secundair onderwijs	**1.456**	**1.313**	**2.771**	**3.614**	**3.341**	**6.955**				**55**	**113**	**168**							**5.125**	**4.769**	**9.894**

Naar inhoudsopgave

Bijlage 2 : overzicht van alle vestigingsplaatsen met voltijds secundair onderwijs in Aalst.

School	Adres	Nummer	Postcode	Stad
DVM Handels-, Techn. en Beroepsonderwijs	Onderwijsstraat	5	9300	Aalst
Sint-Augustinusinstituut	Leopoldlaan	9	9300	Aalst
Sint-Jozefscollege	Pontstraat	7	9300	Aalst
DVM - Humaniora	Onderwijsstraat	2	9300	Aalst
Technisch Instituut Sint-Maarten	Esplanadeplein	6	9300	Aalst
GO! atheneum 1 Aalst	Graanmarkt	14	9300	Aalst
GO! middenschool 1 Aalst	Graanmarkt	14	9300	Aalst
GO! lyceum Aalst	Pontstraat	51	9300	Aalst
GO! technisch atheneum Handelsschool	Keizersplein	19	9300	Aalst
GO! technisch atheneum De Welvaartstraat	Welvaartstraat	70_1	9300	Aalst
Middenschool Technigo]	Ledebaan	101	9300	Aalst
GO! technisch atheneum Ledebaan	Ledebaan	101	9300	Aalst
Stedelijke Academie vr Beeldende Kunsten	Capucienenlaan	8	9300	Aalst
V.T.I.-2	Sinte Annalaan	99_B	9300	Aalst
Sint-Jozefscollege 1	Pontstraat	7	9300	Aalst
Sint-Jozefscollege 2	Pontstraat	7	9300	Aalst
V.T.I.-3	Vakschoolstraat	41	9300	Aalst
V.T.I.-1	Sinte Annalaan	198	9300	Aalst
Sint-Maarteninstituut	Esplanadeplein	6	9300	Aalst
Sint-Maarteninstituut eerste graad	Esplanadeplein	6	9300	Aalst
Instituut Sint-Vincentius a Paulo	Pachthofstraat	3	9308	Aalst
Instituut Sint-Vincentius a Paulo 1	Pachthofstraat	3	9308	Aalst

Bijlage 3 : overzicht van het totaal aantal leerlingen secundair onderwijs in Aalst

Bijlage 3 : overzicht van het totaal aantal leerlingen secundair onderwijs in Aalst				
		School	**Teldatum aantal leerlingen**	**aantal leerlingen**
9300	Aalst	DVM Handels-, Techn. en Beroepsonderwijs	1/02/2012	666
		Sint-Augustinusinstituut	1/02/2012	645,5
		Sint-Jozefscollege	1/02/2012	795
		DVM - Humaniora	1/02/2012	725
		Technisch Instituut Sint-Maarten	1/02/2012	461
		GO! atheneum 1 Aalst	1/02/2012	322
		GO! middenschool 1 Aalst	1/02/2012	211
		GO! lyceum Aalst	1/02/2012	456
		GO! technisch atheneum Handelsschool	1/02/2012	384
		GO! technisch atheneum De Welvaartstraat	1/02/2012	254
		Middenschool Technigo	1/02/2012	150
		GO! technisch atheneum Ledebaan	1/02/2012	473
		Stedelijke Academie vr Beeldende Kunsten	1/02/2012	182
		V.T.I.-2	1/02/2012	744
		Sint-Jozefscollege 1	1/02/2012	139
		Sint-Jozefscollege 2	1/02/2012	144
		V.T.I.-3	1/02/2012	552
		V.T.I.-1	1/02/2012	182
		Sint-Maarteninstituut	1/02/2012	640
		Sint-Maarteninstituut eerste graad	1/02/2012	178
9308	Aalst	Instituut Sint-Vincentius a Paulo	1/02/2012	896
		Instituut Sint-Vincentius a Paulo 1	1/02/2012	172

Bijlage 4 : Enquête

Mythen en fabeltjes over huisartsen volgens de jeugd uit Aalst in de leeftijdscategorie van 16 tot 18 jaar.

Onderzoek naar het kennisniveau van de studerende jeugd in Aalst over de werking van de huisartsenpraktijk.

Volg jouw intuïtie. Er zijn geen juiste of foute antwoorden

Deel 1 : wie ben je ? (Duid aan wat past)

1. Ik ben een
   a. man ☐
   b. of een vrouw ☐
2. Leeftijdscategorie
   a. 16☐
   b. 17☐
   c. 18☐
   d. Ouder dan 18 ☐
3. In welke richting studeer je ?
   a. ASO
   b. TSO
   c. BSO
4. Heb je een huisarts? :
   a. ja ☐
   b. nee ☐
5. Ken je de naam van jouw huisarts?:
   a. ja ☐
   b. nee☐ .
6. Is jouw huisarts dezelfde van jouw ouders
   a. ja☐
   b. nee☐
7. Een gewone consultatie bij een huisarts tijdens dag kost :
   a. 0<….<10 euro ☐
   b. 11<…<20 euro ☐
   c. 21<…<30 euro ☐
   d. Meer dan 30 euro☐
8. hoe bezoek je jouw huisarts?:
   a. altijd met jouw ouders samen ☐
   b. af en toe met jouw ouders samen ☐
   c. alleen ☐
   d. met iemand anders ☐

Deel 2 : Wat denk je over jouw huisarts ?

9. Ik ga niet naar de huisarts want ik heb geen geld.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

10. Ik heb geen huisarts nodig want ik ben nog te jong.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

11. Ik heb geen huisarts nodig want ik vind alle informatie op internet
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

12. Ik heb geen huisarts nodig want als ik ziek ben, helpen mijn ouders of mijn vrienden
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

13. De consultatie bij de huisarts is te duur
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

14. Ik heb geen huisarts nodig want ik kan alle medicijnen kopen op het internet
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

15. Ik vind een voorschrift voor medicijnen nutteloos. Ik kan de bijsluiter van het doosje lezen en ik heb hiervoor geen huisarts nodig.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

16. Als ik bij de huisarts ga, moet ik altijd veel te lang wachten
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

17. Ik vind dat een huisarts consultatie moet houden tijdens de schooltijd op school. Dan kan ik zonder mijn ouders naar de huisarts.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

18. Mijn huisarts heeft geen tijd om naar mij te luisteren over mijn problemen thuis en op school.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

19. Ik vind dat mijn huisarts veel te oud is om naar mijn problemen te luisteren
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

20. Ik heb geen huisarts nodig want als ik ziek ben, ga ik naar het ziekenhuis.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

21. Het vinden van een huisarts die ik kan vertrouwen is te moeilijk.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

22. Als mijn huisarts gratis zou werken, zou ik sneller naar de huisarts gaan om mijn problemen te bespreken
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

23. Als ik een probleem heb, wil ik dat mijn huisarts bereikbaar is op zijn gsm
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

24. Ik kan mijn huisarts niet vertrouwen want hij vertelt alles aan mijn ouders.
    a. ☐ helemaal akkoord
    b. ☐ akkoord
    c. ☐ niet akkoord
    d. ☐ helemaal niet akkoord

Bijlage 5 : Bronnen en referenties

---

[1] Jacobson L., Wilkinson C., A review of teenage health : time for a new direction. British Journal of General Practice, September 1994 : 420-424

[2] Kramer T., Garralda M.E., Hodes M, Primary health care and adolescence, BMJ, Volume 311, 2 december 1995 : 1500

[3] Royal College of Psychiatrists Council Report CR114, Bridging the gaps : health services for adolescents, Juni 2003 : 18

[4] Van Dijk C., Davids R., Berger M., Verheij R., Huisartsenzorg boor kinderen verschilt van die voor volwassenen, Huisarts & Wetenschap, 51(13) december 2008 : 643-646

[5] www.ond.vlaanderen.be/onderwijsstatistieken/rapporten op gemeenteniveau-vestigingsplaats.htm

[6] Prof.dr.A. Buijs, Statistiek om mee te werken, Achtste druk, Wolters-Noordhoff : 248

Bijlage 6 : Gunstig advies Commissie Medische Ethiek

COMMISSIE MEDISCHE ETHIEK VAN DE UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN KULEUVEN
U.Z. GASTHUISBERG
HERESTRAAT 49
B-3000 LEUVEN (BELGIUM)

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

Professor Bert Aertgeerts
Diensthoofd vakgroep Huisartsgeneeskunde
Academisch centrum voor Huisartsgeneeskunde
Kapucijnenvoer 33 blok 1 bus 7001
3000 Leuven

ONS KENMERK ML10390
LEUVEN, 7 april 2014

MANAMA HUISARTSGENEESKUNDE Mythen en fabeltjes over huisartsen volgens de jeugd uit Aalst in de leeftijdscategorie 16 tot 18 jaar. Onderzoek naar het kennisniveau van de studerende jeugd in Aalst over de huisarts..

DEFINITIEF GUNSTIG ADVIES

Geachte Collega,

De Commissie Medische Ethiek van de Universitaire Ziekenhuizen K.U.Leuven heeft vermeld protocol onderzocht en besproken op haar vergadering van 4 arpril 2014.

De Commissie is van oordeel dat de voorgestelde studie wetenschappelijk relevant en ethisch verantwoord is. In het kader van de gesprekken met Prof. Schotsmans (Raadgevend Comité voor Bio-ethiek) aangaande dergelijke studies heeft de Commissie dan ook geen bezwaar tegen dit onderzoeksproject.

De Commissie bevestigt dat ze werkt in overeenstemming met de ICH-GCP principes (International Conference on Harmonization Guidelines on Good Clinical Practice), met de meest recente versie van de Verklaring van Helsinki en met de van toepassing zijnde wetten en regelgeving.

De Commissie bevestigt dat in geval van belangenconflict, de betrokken leden niet deelnemen aan de besluitvorming omtrent de studie.

Een ledenlijst wordt bijgevoegd.

De opdrachtgever is verantwoordelijk voor de conformiteit van de anderstalige documenten met de Nederlandstalige documenten.

Aandachtspunten: (indien van toepassing)

Indien er een Clinical Trial Agreement is, kan de studie in ons centrum pas aangevat worden wanneer dit Clinical Trial Agreement goedgekeurd en ondertekend werd door de gedelegeerd bestuurder van UZ Leuven.

SECRETARIAAT:
Tel +32 16 34 86 00 Fax +32 16 34 86 01 ec@uzleuven.be ec-submission@uzleuven.be www.uzleuven.be/ec

ONS KENMERK
UW KENMERK ML10390
LEUVEN, 7 april 2014

Studies met geneesmiddelen en sommige studies met "medische hulpmiddelen" dienen door de opdrachtgever aangemeld te worden bij het FAGG.
Studies met geneesmiddelen mogen slechts aanvangen op voorwaarde dat de minister (FAGG) geen bezwaren heeft kenbaar gemaakt binnen de wettelijke termijnen zoals beschreven in art.13 van de Belgische wet van 7/5/2004 inzake experimenten op de menselijke persoon.
Voor bepaalde studies met medische hulpmiddelen gelden eveneens wettelijke termijnen (zie KB van 17/3/2009).
Voor meer informatie hieromtrent verwijzen we naar de website van het FAGG www.fagg-afmps.be

Gelieve ook rekening te houden met de regelgeving van het ziekenhuis betreffende weefselbeheer.

Dit gunstig advies van de Commissie houdt niet in dat zij de verantwoordelijkheid voor de geplande studie op zich neemt. U blijft hiervoor dus zelf verantwoordelijk. Bovendien dient U er over te waken dat uw mening als betrokken onderzoeker wordt weergegeven in publicaties, rapporten voor de overheid enz., die het resultaat zijn van dit onderzoek.

U wordt eraan herinnerd dat bij klinische studies iedere door U waargenomen ernstige verwikkeling onmiddellijk zowel aan de opdrachtgever (desgevallend de producent) als aan de commissie medische ethiek moet worden gemeld, ook al is het oorzakelijke verband met de studie onduidelijk.

Indien de studie niet binnen het jaar beëindigd is, vereist de ICH-GCP dat een jaarlijks vorderingsrapport aan de commissie wordt bezorgd.

Tenslotte verzoeken wij U ons mee te delen indien een studie niet wordt aangevat, of wanneer ze wordt afgesloten of vroegtijdig onderbroken (met opgave van eventuele reden). Gelieve het (al dan niet vroegtijdig) stopzetten van een studie binnen de door de wet vastgelegde termijnen mee te delen en een Clinical Study Report aan de Commissie te bezorgen.

Met collegiale groeten,

Prof. Dr. Walter VAN DEN BOGAERT
Voorzitter Commissie Medische Ethiek
UZ K.U.LEUVEN

Prof. dr. W. Van den Bogaert
Voorzitter
Commissie Medische Ethiek van de UZ KULeuven

Cc CTC Clinical Trial Center

Cc Promotor
Prof. dr. B. Schoenmakers

Student
Paola Solano Nisimblat

Cc Mevr. An Stockmans, Administratieve coordinator ICHO vzw

COMMISSIE MEDISCHE ETHIEK VAN DE UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN K.U.LEUVEN
TOETSINGSCOMMISSIE
UZ GASTHUISBERG E330
HERESTRAAT 49
3000 LEUVEN BELGIUM

KATHOLIEKE
UNIVERSITEIT
LEUVEN

Ledenlijst Commissie Medische Ethiek/Toetsingscommissie (OG032)
vanaf 1 januari 2014 tot heden
List of Members Ethics Committee/IRB (OG032)
from January 1st, 2014 until present

Prof. Walter Van den Bogaert, M.D.	Chairman (M)	Radiotherapy-Oncology
Prof. Guido Verhoeven, M.D.	Vice-Chairman (M)	Experimental Medicine
Dr. Sabine Graux, M.D.	Secretary (F)	Physician
Dr. Sonja Haesendonck, M.D.	Secretary (F)	Physician
Prof. Xavier Bossuyt, M.D.	Member (M)	Immunology
Prof. D. Bullens, M.D.	Member (F)	Paediatrics
Prof. Willem Daenen, M.D.	Member (M)	Cardiac Surgery
Dr. Lut De Groote, M.D.	External Member (F)	General Practitioner
Prof. Jan de Hoon, M.D.	Member (M)	Clinical Pharmacology
Prof. Ivo De Wever, M.D.	Member (M)	Surgical Oncology
De heer Filip Gybels	Member (M)	Head Nurse
Mrs. Christine Mathieu, Law	Member (F)	Medical Legislation
Dr. José Thomas, M.D.	Member (M)	Medical Oncology
Prof. Josse R. Thomas	External Member (M)	Clinical Pharmacology
Prof. Ben Van Calster	Member (M)	Statistics
Prof. Jan Van Hemelrijck, M.D.	Member (M)	Anesthesiology
Prof. Raymond Verhaeghe, M.D.	Member (M)	Cardiology

(M) = Male (F) = Female

De Commissie voor Medische Ethiek volgt de voorschriften van ICH Good Clinical Practice en de lokale wettelijke bepalingen terzake (wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon en bijbehorende KB's en programmawet)

The Ethics Committee operates according to ICH Good Clinical Practice and local applicable regulations.