

Whitepaper Anticonceptie

Colofon

Vragen of opmerkingen over dit whitepaper?

Neem contact op met de afdeling Communicatie van Rutgers
via info@rutgers.nl.

© Rutgers, september 2016

In Nederland is het voor iedereen mogelijk om ongeplande zwangerschap te voorkomen. Er zijn veel verschillende anticonceptiemethoden, dus voor elk wat wils. Wat weten we over het anticonceptiegebruik van Nederlanders? Welke groepen lopen de grootste risico's op onbedoelde zwangerschap? En wat is er op het gebied van voorlichting over anticonceptie.

Recht voor iedereen

In Nederland wordt anticonceptie gezien als een recht. Iedereen moet toegang hebben tot betaalbare en betrouwbare anticonceptie en iedereen heeft recht op betrouwbare informatie hierover. Dit draagt bij aan geboorteregeling en de preventie van ongewenste zwangerschappen.

Anticonceptiemiddelen

Anticonceptie is een verzamelnaam voor alle middelen en methoden die als doel hebben een zwangerschap te voorkomen. De meest bekende zijn de pil en het condoom. Andere methoden zijn de anticonceptivering, de anticonceptiepleister, het hormoonstaafje, de prikpil, het hormoonspiraaltje, het koperspiraal, het vrouwencondoom en sterilisatie.

Verkrijgbaarheid

Voor anticonceptie kunnen vrouwen terecht bij hun huisarts of gynaecoloog, en sinds kort ook bij de verloskundige. Jongeren tot en met 24 jaar kunnen ook naar het seksualiteitsprekeuur van de GGD, het Sense-sprekeuur. De morning-afterpil is sinds 2005 zonder recept te koop bij drogisten en apotheken. Condooms zijn onder andere te verkrijgen bij drogerijen, apotheken, supermarkten, benzinstations, uitgaansgelegenheden en via internet.

Vergoeding

Voor vrouwen tot 21 jaar worden de kosten van de anticonceptiepil volledig vergoed door de basiszorgverzekering. De kosten van andere anticonceptiemethoden worden niet binnen de basisverzekering vergoed, maar meestal wel vanuit aanvullende verzekeringen. Om voor vergoeding in aanmerking te komen, moeten geneesmiddelen voldoen aan de regels van het GVS (geneesmiddelenvergoedingssysteem). Als een vrouw een duurere methode krijgt voorgeschreven dan wordt vergoed, is de kans groot dat zij een deel zelf moet betalen. Daarnaast hebben vrouwen van 18 tot 21 jaar te maken met een (verplicht) eigen risico in de basisverzekering. Voor vrouwen vanaf 21 jaar geldt dat de pil niet vanuit de basisverzekering wordt vergoed, behalve wanneer de pil op medische indicatie wordt voorgeschreven.

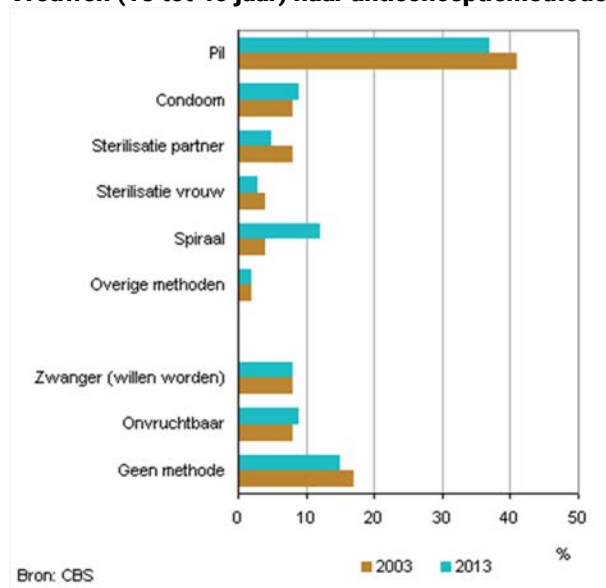
Anticonceptiegebruik in Nederland

In Nederland is het gebruik van anticonceptie al jaren hoog. Net als tien jaar geleden gebruikte in 2013 twee derde van de vrouwen tussen de 18 en de 45 jaar een methode om een zwangerschap te voorkomen. Van alle methoden om een zwangerschap tegen te gaan, wordt de pil het meest gebruikt. In 2013 gebruikte zo'n 37% van de vrouwen tussen de 18 en de 45 jaar de pil. Vooral onder vrouwen van 18 tot 25 jaar was deze vorm van anticonceptie in 2013 populair; ruim 6 op de 10 jonge vrouwen slikten de pil. Het gebruik van de pil is echter wel afgenomen, het spiraaltje daarentegen wint terrein (CBS, 2013).

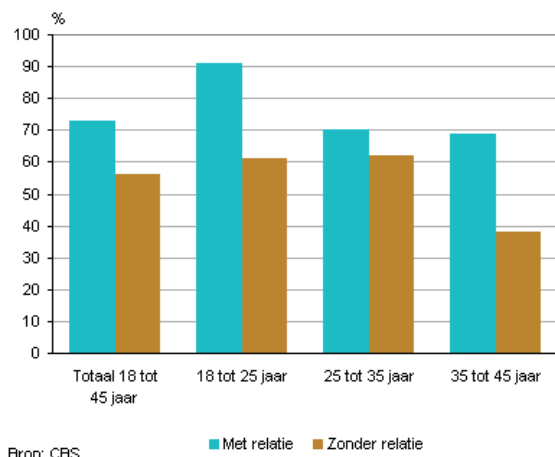
Helft alleenstaanden gebruikt anticonceptiemethode

Het hebben van een vaste relatie heeft veel invloed op het anticonceptiegebruik. Ruim 70% van de vrouwen van 18 tot 45 jaar met een relatie gebruikte in 2013 een anticonceptiemethode. Daarnaast

Vrouwen (18 tot 45 jaar) naar anticonceptiemethode



Aandeel vrouwen dat anticonceptie gebruikt naar relatievorm, 2013



was 10% zwanger of wilde zwanger worden, was 8% onvruchtbaar en gebruikte 9% om andere redenen geen methode. Van de vrouwen van 18 tot 45 jaar die in 2013 geen vaste partner hadden, paste ruim 50% een anticonceptiemethode toe tegen ruim 40% in 2003. Ongeveer 10% was onvruchtbaar en een derde gebruikte geen anticonceptie. (Bron: CBS, 2013).

Verdeling naar leeftijd en anticonceptiemethode

Uit de *Monitor Seksuele Gezondheid van Rutgers 2012* blijkt (ook) dat zes op de 10 vrouwen in de vruchtbare leeftijd een anticonceptiemethode gebruiken (Tabel 1). De gegevens uit deze bevolkingsstudie zijn uitgesplitst naar leeftijd en anticonceptiemethode. De pil en het condoom zijn verreweg het meest favoriet, in alle leeftijdsgroepen. In de oudere leeftijdsgroepen wordt ook relatief vaak voor het hormoonspiraal of voor sterilisatie gekozen. De andere methoden worden nauwelijks gebruikt. Gebruik van het condoom komt ongeveer even vaak voor binnen de verschillende leeftijdsgroepen, terwijl de combinatie van pil met condoom sterk afneemt bij stijgende leeftijd.

Verschillen op basis van cultuur of geloof

In de *Monitor Seksuele Gezondheid 2012* komen een aantal verschillen naar voren in anticonceptiegebruik op basis van cultuur of geloof. Vrouwen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond gebruiken minder vaak anticonceptie dan autochtone vrouwen. De gekozen methode verschilt weinig tussen autochtone vrouwen en vrouwen met een niet-Westerse achtergrond. Alleen sterilisatie van de man komt nauwelijks voor onder vrouwen van Turkse of Marokkaanse afkomst, en ook de combinatie van pil en condoom wordt minder gebruikt. Het koperspiraal wordt juist vaker gebruikt. Gelovige vrouwen gebruiken minder vaak anticonceptie dan niet-gelovige vrouwen. Net als bij vrouwen met een niet-Westerse achtergrond is bij gelovigen de combinatie van pil en condoom minder populair. Daarnaast gebruiken gelovige vrouwen minder vaak een hormoonspiraal of een prikpil dan niet-gelovige vrouwen.

Risico op onbedoelde zwangerschap

Van de vrouwen in de vruchtbare leeftijd gebruikt 40% geen anticonceptie. Meestal met een goede reden. Bij de meeste vrouwen is dat omdat zij geen seks hebben gehad in het afgelopen half jaar. Vooral bij de tieners is dat een belangrijke reden om (nog) geen anticonceptie te gebruiken. Een kleine groep vrouwen heeft alleen seks met vrouwen. Daarnaast is 7% van de vrouwen zwanger of bezig om zwanger te worden en wil nog eens 4% wel zwanger worden in de toekomst. De overige 9% loopt mogelijk risico op onbedoelde zwangerschap. Voor driekwart van alle vrouwen (76%) is het belangrijk om op dit moment niet zwanger te worden. Ongeplande zwangerschap komt redelijk veel voor. Eén vijfde van de vrouwen die ooit geslachtsgemeenschap hadden is ooit onbedoeld zwanger geweest (*Monitor Seksuele Gezondheid, 2012*).

Verdeling naar leeftijd en anticonceptiemethode

Tabel 1 Anticonceptiemethode naar leeftijd (% per leeftijdscategorie)

	15-19 jaar	20-29 jaar	30-39 jaar	40-49 jaar	Totaal
Pil of minipil	30,6	39,5	26,1	17,9	27,3
Condoom	3,5	6,6	7,6	5,7	6,2
Pil én condoom	10,6	7,8	2,2	0,9	4,3
Prikpil	1,5	1,4	1,8	1,0	1,4
Pleisterpil	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1
Anticonceptiering	0,6	1,7	1,1	0,2	0,9
Implantaat	0,0	0,5	0,6	0,0	0,3
Hormoonspiraal	0,9	4,4	10,4	9,4	7,3
Koperspiraal	0,0	1,1	1,4	1,0	1,0
Partner is gesteriliseerd	0,0	0,6	6,0	13,0	6,2
Vrouw is gesteriliseerd	0,0	0,0	2,6	7,3	3,2
Anders	0,0	2,0	1,8	1,4	1,5
Totaal anticonceptiegebruik	47,6	65,7	61,7	58,0	59,6

Anticonceptiegebruik bij de eerste keer

Het onderzoek *Seks onder je 25° (2012)* onder Nederlandse jongeren tussen 12 en 25 jaar laat zien dat het anticonceptie- en condoomgebruik bij de eerste keer geslachtsgemeenschap behoorlijk hoog is. Bijna driekwart van de jongeren gebruikte een condoom bij de eerste keer geslachtsgemeenschap. De helft van de jongens en 58% van de meisjes gaf aan dat bij de eerste keer de pil of een andere anticonceptiemethode gebruikt is. Een derde van de jongens en twee van de vijf meisjes gebruikte de pil én het condoom. Uit een landelijk onderzoek naar gezondheid en welzijn van scholieren uit 2013 blijkt dat het condoomgebruik onder seksueel actieve jongeren na een stijging tussen 2001 en 2009 in 2013 weer is gedaald tot onder het niveau van 2001. In 2013 gebruikte 71% van de jongens en 63% van de meisjes die wel eens seksuele gemeenschap hadden gehad de laatste keer een condoom (*Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), 2013*).

Adequat anticonceptiegebruik

Consequent en correct anticonceptiegebruik is van groot belang in de preventie van ongeplande zwangerschappen. Juist bij de methoden die vaak worden gebruikt, de pil en het condoom, is de kans op zogenoemde gebruikersfouten het grootst, blijkt uit het onderzoek *Anticonceptie op maat (2011)*. Het condoom knapt bijvoorbeeld omdat het niet goed om is gedaan, of de pil wordt vergeten in te nemen. Omdat de huidige richtlijn voor huisartsen bij pil vergeten stelt dat pas bij het vergeten van meer dan één pil risico wordt gelopen op zwangerschap is het van belang dat gekeken wordt naar het aantal pillen dat wordt vergeten van dezelfde strip. Van de pilgebruiksters is 21% wel eens meer dan één pil van dezelfde strip vergeten binnen een half jaar. Ruim één op de vijf pilgebruiksters liep daardoor een verhoogd risico op een ongeplande zwangerschap.

Passende anticonceptie

Ontevredenheid over de anticonceptiemethode hangt samen met inconsequent gebruik, blijkt uit het onderzoek *Achtergronden van inadequat anticonceptiegebruik bij jongeren (2010)*. Niet iedere methode past bij de levensstijl en levensfase van iedere vrouw. Het is belangrijk dat vrouwen zelf een goede keuze kunnen maken. De betrouwbaarheid van een methode is natuurlijk van groot belang, maar ook het gebruikersgemak en factoren als de mate van eigen regie, de zichtbaarheid van de methode, het hormoongehalte en de mogelijke invloed op de menstruatiebloeding spelen een rol. Lichamelijke en genetische factoren kunnen ook meespelen. Met de huisarts kan de vrouw een goede afweging maken welke methode het meest geschikt voor haar is.

Zorgen over mogelijke zwangerschap

Anticonceptie heeft als doel seks te kunnen hebben zonder je zorgen te hoeven maken over zwangerschap. De meeste vrouwen die anticonceptie gebruiken, maken zich geen zorgen of ze

Risicogroepen onder jongeren

Uit de literatuur weten we dat bepaalde jongeren meer risico lopen op onbedoelde zwangerschap:

- Jongeren waarbij de eerste keer geslachtsgemeenschap op zeer jonge leeftijd plaatsvindt (met 13 jaar of eerder).
- Jongeren voor wie de eerste keer onverwacht komt.
- Jongeren die geen effectieve voorlichting hebben gehad.
- Marokkaanse jongens en meisjes met een Turkse of Marokkaanse achtergrond.
- Surinaamse en Antilliaanse meiden.
- Jongeren in een relatie met een ongelijke machtsverdeling en/of traditionele opvattingen over seksualiteit.
- Meiden die slachtoffer zijn geweest van seksueel misbruik.
- Zeer christelijke meisjes en islamitische jongens en meisjes.
- Meiden waarbij een duidelijk toekomstperspectief ontbreekt.
- Laagopgeleide meisjes.

zwanger zouden kunnen zijn, blijkt uit de *Monitor Seksuele Gezondheid 2012*. Toch heeft 39% van de vrouwen zich de afgelopen tijd zorgen gemaakt. Ruim een op de zes vrouwen (17%) overweegt binnenkort te stoppen met de huidige anticonceptiemethode. Voor 5% is dat om zwanger te worden, 6% wil overstappen op een andere methode en nog eens 6% heeft een andere reden.

Voorlichting over anticonceptie

Rutgers wil jongeren en jongvolwassenen ondersteunen bij hun anticonceptiekeuze, en een effectief gebruik hiervan bevorderen.

Materialen

Koffer Anticonceptie voor jou. Voorlichtingskoffer met alle beschikbare anticonceptiemiddelen, een handleiding voor het geven van voorlichting over anticonceptie en folders voor jongeren.

Uitvouwfoldertje Anticonceptie voor jou. De voor- en nadelen van de verschillende anticonceptiemiddelen voor overzichtelijk op een rij voor jongeren.

Brochure Anticonceptie voor jou. Informatie voor jongeren over alle anticonceptiemiddelen.

Brochure Net bevallen, welke anticonceptie kies je nu? Informatie over anticonceptie als je borstvoeding geeft, geen hormonen wilt of geen kinderwens meer hebt.

Girls' Talk. Groepsounselingsprogramma gericht op seksuele weerbaarheid en veilig vrijen voor seksueel actieve, kwetsbare meiden met een laag opleidingsniveau.

Bordspel Girls' Choice. Wensen en grenzen in intimiteit en seksualiteit. Leuk spel dat meisjes aanmoedigt om na te denken over vragen als: hoeveel weet je over seks en veilig vrijen?

Websites

www.seksuelevorming.nl Informatie, tips, lespakketten en materialen voor leerkrachten, pabo's en lerarenopleidingen.

www.seksindepraktijk.nl Informatie, tips en tools voor huisartsen, verloskundigen, professionals in ouderenzorg en jeugd(gezondheids)zorg.

www.seksualiteit.nl Betrouwbare informatie over seksualiteit voor volwassenen.

www.sense.info Dé website voor jongeren met betrouwbare informatie over seksualiteit.

www.anticonceptievoorjou.nl (ook bereikbaar via www.sense.info). Online keuze-instrument anticonceptie, dat rekening houdt met culturele en religieuze factoren.