

3 Geef informatie over risico's bij overgeven, diarree of antibioticagebruik. De pil wordt in deze gevallen minder goed opgenomen in het bloed en is daardoor minder betrouwbaar

- Overgegeven binnen drie uur na het slikken van de pil? Dan moet zo spoedig mogelijk een nieuwe pil worden geslikt. Als de nieuwe pil binnen 36 uur na de vorige (niet-uitgebraakte pil) is ingenomen is het condoom niet nodig om zwangerschap te voorkomen.
- Bij diarree moet tot zeven dagen na de laatste dag met diarree, een condoom worden gebruikt.
- Antibiotica gebruikt? Dit kan invloed hebben op de betrouwbaarheid van de anticonceptie, doordat de hormoonopname in het bloed geremd kan worden. Check bij de apotheek of huisarts.

4 Geef informatie over doorslikken, langdurig gebruik en de mogelijkheid om te switchen

- De pil wordt 21 dagen achter elkaar geslikt. Ook bij geen seks. Dus vrouwen moeten de pil niet alleen slikken als zij seks hebben (gehad), maar elke dag. Na de stopweek van zeven dagen wordt weer 21 dagen achter elkaar elke dag een pil geslikt, et cetera.
- Je kunt de pil doorslikken. Dan wordt er geen stopperiode ingelast maar direct met een nieuwe strip begonnen zodra de oude strip leeg is. De betrouwbaarheid van de pil wordt dan groter, mocht je de pil een keer vergeten. Na verloop van tijd kunnen tussentijdse bloedingen ontstaan, wat niet betekent dat de pil minder betrouwbaar is. Las dan alsnog een stopperiode in van vier tot maximaal zeven dagen en begin weer opnieuw met een strip. De bloedingen verdwijnen dan meestal.

Let op

Er is pas sprake van een risico op een onbedoelde zwangerschap wanneer de vrouw de pil vergat én geslachtsgemeenschap heeft gehad. De seks moet dan hebben plaatsgevonden binnen zeven dagen vóórdat ze de pil vergeet, omdat sperma tot een week kan overleven in de baarmoeder. Of ze moet onbeschermd seks hebben gehad binnen zeven dagen nádat ze een pil vergeten is.

- De eerste drie maanden dat een anticonceptiemethode met hormonen wordt gebruikt moet het lichaam wennen. Er kunnen bijwerkingen optreden zoals hoofdpijn, misselijkheid, pijn in de borsten, vocht vasthouden, dikker worden, et cetera. Deze gaan meestal vanzelf weer over. Raad vrouwen aan deze drie maanden dus altijd af te wachten en niet met de pil te stoppen! Switchen heeft dan namelijk nog geen zin, andere methodes hebben vaak ook de eerste drie maanden bijwerkingen. De pil innemen vlak voor het slapengaan, kan helpen tegen de misselijkheid.
- Er zijn veel verschillende soorten pillen. Er is niet één pil het beste. Een type pil kan goed passen bij de ene vrouw,

maar niet bij de andere. Na drie maanden nog steeds last van hoofdpijn, misselijkheid of dikker worden? Dan is het goed om de alternatieven te bekijken en over te stappen op een andere pil of een andere methode zoals het spiraal, de ring of de pleister. Die hebben een andere hormoonstelling en kunnen minder klachten geven. Eén slechte ervaring betekent dus niet dat geen enkele methode passend is!

Waarom een andere keuze dan de pil, die is toch goed?

De pil is inderdaad een betrouwbare vorm van anticonceptie, maar moet wel goed gebruikt worden. De pil is een prima keuze, zeker voor jonge starters. Toch heeft de pil voor sommige vrouwen een aantal nadelen, met name het feit dat je iedere dag aan de pil moet denken. Uit onderzoek is gebleken dat ongeveer 60% van de gebruiksters de pil weleens vergeet, wat het risico op een ongeplande zwangerschap vergroot. Er zijn andere middelen op de markt, waar je niet elke dag aan hoeft te denken, omdat ze langer werkzaam zijn. Het is daarom belangrijk om goed na te gaan welke anticonceptie passend is. Persoonlijke wensen voor een methode kunnen ook veranderen naarmate de vrouw ouder wordt en een andere leefstijl krijgt.

⁸ Welke van deze anticonceptiemethodes in de koffer zit hangt af van de uitgave van de koffer.

⁹ De NHG heeft een ander piladvies en volgt hierin de WHO. In de eerste week één pil vergeten zou niet risicovol zijn. Aangezien we ons in deze handleiding richten op kwetsbare groepen zoals tieners en jongvolwassenen, zijn we iets voorzigtiger met dit advies.



+ Voordelen

- Je hoeft er maar één keer per week aan te denken.
- Je weet wanneer je ongesteld wordt.
- Je kunt je menstruatie uitstellen door de stopweek over te slaan.
- Blijft betrouwbaar bij overgeven en diarree.

— Nadelen / let op

- Bijwerkingen in de eerste drie maanden, zoals hoofdpijn en gespannen borsten. Deze verdwijnen meestal vanzelf.
- Je ziet de pleister zitten (maar je kunt hem plakken onder je kleren).
- Bescherm niet tegen soa's.
- Je kunt vergeten om hem weer op te plakken.
- Je mag geen crème of lotion gebruiken op de plek waar je de pleister plakt.
- Let op: ben je zwaarder dan 90 kilo, gebruik dan geen pleister. Hij kan minder goed werken.

Wat is het?

De anticonceptiepleister is een dunne, flexibele, pleister van 4,5 bij 4,5 centimeter die dezelfde hormonen aan het lichaam afgeeft als de pil. Hij is erg betrouwbaar.

Hoe te gebruiken?

De pleister wordt op de huid geplakt. Dit kan overal, behalve op de borsten en bovenbenen. Dit doe je één keer per week, drie weken achter elkaar en dan één week niet (de stopweek). De vrouw krijgt dan een onttrekkingsbloeding. In deze week blijven vrouwen wél beschermd tegen zwangerschap. Zie ook de bijsluiters.

Waar verkrijgbaar?

Het eerste recept moet worden aangevraagd via de huisarts. Haal de pleister op bij de apotheek. Herhaalrecepten zijn zonder tussenkomst van de huisarts bij de apotheek te krijgen.

Invloed op menstruatie?

Hetzelfde als bij de pil.

Ongelukjes met de pleister

- Heeft de pleister losgelaten of is hij eraf gevallen? Plak meteen een nieuwe pleister. Zorg dat de pleister op een schoon, droog en onbehaard stuk huid wordt geplakt. Bij voorkeur voor het douchen of baden. Door gebruik van bodylotion of andere cosmetica op de huid plakt de pleister niet goed.
- Elke dag en zeker na douchen en zwemmen, moet je goed opletten of de pleister er nog zit, zo niet, dan direct een nieuwe pleister opplakken (binnen 24 uur).
- Niet op de goede plek geplakt? De pleister kan het best op de bil, buik, de buitenkant van een bovenarm of de bovenkant van de rug geplakt worden. Dit zijn plekken waar minder wrijving plaatsvindt. Plak de pleister nooit op de borsten!

Ben je vergeten anticonceptiepleister te vervangen?

Week 1

Aan het begin van de pleistercyclus:

- In de eerste week loop je een zeer groot risico om zwanger te worden. Breng een nieuwe anticonceptiepleister aan zodra je eraan denkt. Gebruik gedurende een week een extra anticonceptiemiddel zonder hormonen zoals het condoom.

Week 2 of 3

In het midden van de pleistercyclus:

- Ben je niet meer dan twee dagen (48 uur) te laat met het vervangen van de pleister: breng direct een nieuwe pleister aan en vervang deze op de gebruikelijke vervangdag.
- Heb je de tweede pleister meer dan twee dagen te laat vervangen door de derde pleister? Je kunt twee dingen doen. Las direct de pauzeweek in, of plak direct een nieuwe pleister.

Week 4

Aan het eind van de pleistercyclus:

- Verwijder de pleister zodra je er aan denkt en begin met de eerste pleister van de nieuwe cyclus op de gebruikelijke vervangdag. De methode blijft betrouwbaar.



+ Voordelen

- Je hoeft er maar twee keer per maand aan te denken.
- Je weet wanneer je ongesteld wordt.
- Je kunt je menstruatie uitstellen door de stopweek over
- Blijft betrouwbaar bij overgeven en diarree.

— Nadelen / let op

- Je kunt na drie weken vergeten om de ring eruit te halen.
- Je kunt na de ringvrije week vergeten de nieuwe ring erin te doen.
- Bescherm niet tegen soa's.

Wat is het?

De anticonceptiering is een buigzame ring van kunststof die de vrouw in haar vagina draagt. De doorsnede van de ring is ongeveer 5,5 cm. De ring geeft dezelfde hormonen aan het lichaam als de pil. Daarmee is de vrouw een maand lang beschermd tegen zwangerschap. De ring is erg betrouwbaar.

Hoe te gebruiken?

Een vrouw kan de ring zelf in de vagina inbrengen en draagt deze drie weken. Hier voelt zij niets van. Na drie weken kan de vrouw de ring er zelf uithalen waarna de stopweek plaatsvindt en de bloeding op gang komt. De vrouw blijft dan beschermd tegen zwangerschap. Na de ringvrije week van maximaal zeven dagen moet er een nieuwe ring worden ingebracht.

Waar verkrijgbaar?

Het eerste recept moet worden aangevraagd via de huisarts. Haal de ring dan op bij de apotheek. Herhaalrecepten zijn zonder tussenkomst van de huisarts bij de apotheek te krijgen.

Invloed op menstruatie?

Hetzelfde als bij de pil.

Tips

- Veel tieners zijn nog niet vertrouwd met hun eigen lichaam of vinden het een raar of vies idee om aan hun vagina te zitten. Stimuleer hen de eigen vagina thuis met een spiegelletje te bekijken en zelf te onderzoeken.
- Bij de pil, pleister en ring neemt de betrouwbaarheid toe wanneer je de stopweek overslaat of verkort.

Ongelukjes met de ring

- De ring langer dan drie weken laten zitten of de stopweek langer dan 7 dagen laten duren? Zie tips voor geheugensteuntjes bij de pil.
- Het kan gebeuren dat de ring niet in de vagina blijft zitten. Als de ring eruit komt door tampongebruik of seks is dit vaak geen probleem, zolang de ring niet langer dan drie uur uit de vagina is geweest. Als de ring uit zichzelf uit de vagina zakt, dan is de vagina wellicht te wijd (kan soms na een bevalling het geval zijn). Dan is het beter om een andere methode te gebruiken. Overleg met de huisarts.

Is de ring tijdelijk uit de vagina geweest?

Week 1 of 2

Als de ring langer dan 3 uur uit de vagina is geweest, kan de werking van de ring verminderd zijn, breng de ring opnieuw in de vagina. Haal de ring 7 aaneengesloten dagen niet uit de vagina. Gedurende deze week is het noodzakelijk een extra anticonceptiemiddel gebruiken zoals het condoom. Wanneer je in de eerste week seks hebt gehad, is kans er op een zwangerschap. Raadpleeg hiervoor de huisarts.

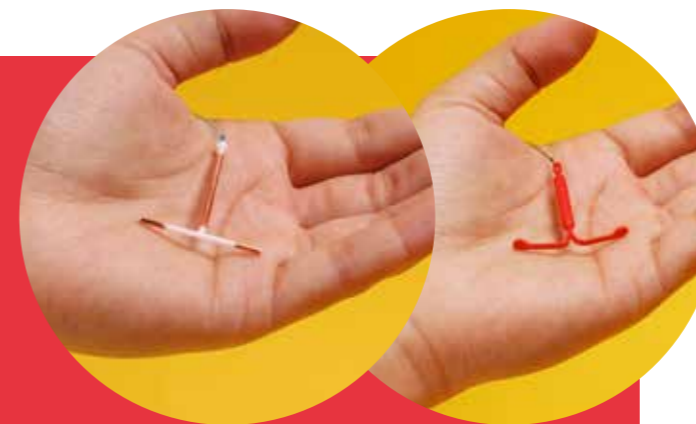
Week 3

Als de ring langer dan 3 uur uit de vagina is geweest, kun je kiezen uit twee opties.

- Breng direct een nieuwe ring in.
- Of wachten tot onttrekkingsbloeding is en breng een nieuwe ring in na 7 ringvrije dagen.

Let op

- Voor de nieuwere vaak wat duurdere vormen van anticonceptie zoals de ring, pleister en sommige pillen moeten vrouwen soms een eigen financiële bijdrage betalen, ook al is de vrouw aanvullend verzekerd. Dit is voor sommigen een belemmering. Anderzijds is het ook een kwestie van prioriteiten stellen: "Een baby is veel duurder, dus wat heb jij ervoor over om niet zwanger te worden?"
- Er is een iets hoger risico op trombose bij gebruik van de anticonceptiering.



+ Voordelen

Algemeen

- Heel betrouwbaar: je kunt het spiraaltje niet vergeten.
- Je hoeft er maar eens in de vijf jaar aan te denken.
- Blijft betrouwbaar bij overgeven en diarree.

Voordelen koperspiraal

- Als je geen hormonen wilt gebruiken, dan is dit een goede optie.
- De natuurlijke cyclus blijft intact.

Hormoonspiraal

- De ongesteldheid is meestal korter en lichter en doet minder pijn; soms blijft het helemaal weg.
- Er zitten minder hormonen in dan in de pil.

— Nadelen / let op

Algemeen

- Het inbrengen kan wat pijnlijk zijn en de eerste periode kan gepaard gaan met krampen.
- Een huisarts of andere arts moet het vaginaal inbrengen.
- Bescherm niet tegen soa's.

Koperspiraal

- Je wordt iedere maand ongesteld, je ongesteldheid kan langer duren en je kunt meer bloedverlies en krampen hebben.
- Je kunt je ongesteldheid niet uitstellen of plannen.

Hormoonspiraal

- Er kunnen tussentijdse bloedingen optreden (spotting), vooral de eerste maanden. Sommige vrouwen vinden het wegblijven van bloeding een nadeel.

Wat is het?

Een spiraaltje is een soort ankertje dat in de baarmoeder wordt geplaatst. Er zijn twee soorten:

- 1 Hormoonspiraal: de hormonen in het spiraaltje zorgen ervoor dat je niet zwanger wordt. Het beschermt vijf jaar tegen zwangerschap.

- 2 Koperspiraal: Het koper in het spiraaltje zorgt ervoor dat je niet zwanger wordt. Het beschermt vijf tot tien jaar tegen zwangerschap.

Hoe te gebruiken?

Een arts brengt het spiraaltje in de baarmoeder in.

Waar verkrijgbaar?

Bij de apotheek, op recept van de huisarts of een gynaecoloog. De (huis) arts of verloskundige brengt het spiraaltje via de vagina in. De kosten van een spiraaltje zijn gemiddeld per maand een stuk lager dan bij de pil (als je de aanschafkosten deelt door minimaal 5 jaar x 12 maanden).

Invloed op menstruatie?

Ja, bij het hormoonspiraal treden in de eerste maanden vaak onregelmatige bloedingen op, daarna wordt de ongesteldheid korter en lichter en kan zelfs helemaal wegblijven. Bij het koperspiraal blijft de eigen cyclus intact maar kan er tijdens de menstruatie meer bloedverlies optreden die gepaard kan gaan met krampen.

Ongelukjes met het spiraaltje

De gebruikster heeft zelf weinig invloed op de werking van het spiraaltje. Belangrijk is dat de huisarts of arts deze goed plaatst. Als een vrouw klachten heeft, bijvoorbeeld buikpijn, dan is het raadzaam de huisarts te consulteren. Tot slot moet de vrouw zelf in de gaten houden wanneer het spiraal uitgewerkt is (5-10 jaar).

Verder belangrijk bij spiraaltjes

- Als vrouwen een spiraal laten plaatsen is het belangrijk dat ze geen soa hebben. Bij een spiraalplaatsing kan een soa namelijk in de baarmoeder komen en een ontsteking veroorzaken. Vrouwen moeten zich daarom vooraf laten testen op een soa of andere ontstekingen, als ze kiezen voor een spiraaltje.
- Spiraaltjes zijn erg betrouwbaar, maar heel soms stoot het lichaam een spiraaltje af. De kans daarop is de eerste zes weken het grootst. In die periode is het extra veilig om een condoom te gebruiken. Als er binnen zes weken klachten optreden moet een huisarts geconsulteerd worden.
- Er worden nog steeds nieuwe varianten van de koper-spiraal ontwikkeld. Vrouwen die geen hormonen willen, maar wel een betrouwbaar en makkelijk anticonceptiemiddel, kiezen vaak voor het koperspiraal. Beide spiralen zijn erg betrouwbaar.
- Spiraaltjes zijn ook geschikt voor vrouwen die nog geen kinderen hebben gekregen. Daar zijn speciale kleinere varianten voor ontwikkeld.
- Bij de voorlichting over anticonceptie kunt u demonstreren hoe groot de baarmoeder is en hoe het spiraaltje daarin past. Weinig vrouwen weten dat de baarmoeder maar klein is, namelijk zo groot als een peer. U kunt de afbeelding van de baarmoeder uit bijlage IV gebruiken, of zelf een schaalmodel bestellen bij Prosan, de producent van de Flexi-t koperspiraal (info@prosan.nl)

4-1 Welk middel is geschikt?**Anticonceptiepil**

Voor vrouwen die:

- iedere dag een pil willen én kunnen slikken (dus minder geschikt voor vrouwen met een chaotische leefstijl of die vaak op pad zijn);
- het belangrijk vinden om een methode te nemen die al lang bestaat en die het meest gebruikt wordt.

Anticonceptipleister

Voor vrouwen die:

- niet iedere dag aan hun anticonceptie willen denken, maar wel tijdig aan een nieuwe pleister (iedere week) kunnen denken;
- er geen moeite mee hebben dat de pleister zichtbaar is op de huid (onder de kleren).

Anticonceptiring

Voor vrouwen die:

- niet iedere dag aan hun anticonceptie willen denken, maar wel tijdig aan een nieuwe ring (iedere maand) kunnen denken;
- er geen moeite mee hebben om hun eigen vagina aan te raken.

Hormoonstaafje (implantaat)

Voor vrouwen die:

- drie jaar niet aan hun anticonceptie willen denken;
- graag willen dat hun anticonceptie niet te zien is;
- er geen moeite mee hebben dat het staafje voelbaar is;
- er geen moeite mee hebben dat ze tussentijds wat kunnen bloeden (spotting);
- het niet erg vinden om een kleine ingreep te ondergaan (zowel bij inbrengen als eruit halen).

Spiraaltje

Voor vrouwen die:

- voor langere tijd (5 tot 10 jaar) niet aan anticonceptie willen denken;
- op korte termijn geen kinderwens hebben;
- graag willen dat hun anticonceptie niet te zien is;
- er geen moeite mee hebben dat er 'iets in hun baarmoeder' zit en naar de arts moeten om het spiraal in te brengen.

Hormoonspiraal

Voor vrouwen die:

- er geen moeite mee hebben om onverwachts wat te bloeden (spotting).

Koperspiraal

Voor vrouwen die:

- er geen moeite mee hebben dat hun menstruatie wat heviger kan zijn (dus minder geschikt voor vrouwen die al een heftige menstruatie hadden).

Prikpil

Voor vrouwen die:

- niet iedere dag aan hun anticonceptie willen denken, maar wel bereid zijn iedere drie maanden naar hun huisarts te gaan;
- op korte termijn geen kinderwens hebben (kan een jaar duren voordat de eisprong terugkeert);
- graag willen dat hun anticonceptie niet te zien is;
- geen moeite hebben met een injectie.

Pessarium

Voor vrouwen die:

- geen hormonen willen;
- anticonceptie graag alleen gebruiken als ze seks hebben;
- anticonceptie willen die geen invloed heeft op de menstruatie;
- op korte termijn kinderwens hebben;
- er geen moeite mee hebben om hun eigen vagina aan te raken.

Condoom

Het condoom is het enige middel dat je tegen een zwangerschap en tegen een soa beschermt. Meer informatie over het condoom zie hoofdstuk 3.7

NB: De medische contra-indicaties en leefstijlfactoren bij keuze anticonceptie zijn hierin niet meegenomen.

4-2 Wat jonge vrouwen belangrijk vinden bij hun keuze voor anticonceptie

Wat bepaalt nu voor welke anticonceptiemethode een jonge vrouw kiest? Lees hieronder de belangrijkste criteria¹¹.

1 Betrouwbaarheid

Bij vrijwel alle methodes is de betrouwbaarheid hoog, mits deze goed worden gebruikt. Daarom bepaalt gebruikersgemak eerder de keuze van anticonceptie (zie punt 2).

2 Gebruikersgemak

Lang niet alle methodes zijn gemakkelijk in gebruik en dat verschilt per persoon. Hoe gemakkelijker het gebruik, hoe minder kans op gebruikersfouten. Voor tieners is het bijvoorbeeld vaak lastig om elke dag aan de pil te denken, maar ook voor andere vrouwen kan een anticonceptiemiddel waar je langere tijd niet aan hoeft te denken prettig zijn. Ook de moeite die het kost om de anticonceptie goed te gebruiken, vermindert het gebruiksgemak (bijvoorbeeld condoom omdoen, pleister op goede plek plakken, ring kunnen inbrengen).

3 Zelf reguleren van bloedingen

Heeft de vrouw zelf invloed op haar menstruatie? Sommige vormen van anticonceptie verstoren de regelmatige cyclus, met andere kan de menstruatie gepland worden of overgeslagen. Bij anticonceptie die alleen het hormoonprogesteron bevat wordt een vrouw vaak

helemaal niet meer ongesteld, of kan ze juist ook onverwacht tussentijds bloeden (hormoonspiraal, prikpil, implantaat).

4 Geen bijwerkingen of effect op gezondheid

Voor veel vrouwen is dit een belangrijk criterium. Vaak koppelen ze dit aan de keuze voor de methode met of zonder hormonen. Echter, op voorhand is niet goed te schatten in hoeverre een methode bijwerkingen geeft, dat verschilt per persoon.

5 Zichtbaarheid/ discretie

Sommige vrouwen willen hun anticonceptiegebruik geheim houden voor hun omgeving. Zij kunnen beter kiezen voor een middel dat onzichtbaar is en lang werkt (bijvoorbeeld het spiraal of de prikpil). Anderen kiezen uit schoonheidsoverwegingen liever voor een onzichtbaar middel. In dat geval zijn de pil en de ring ook geschikt.

6 Behoud en herstel van vruchtbaarheid

Kan een vrouw weer gewoon zwanger worden als ze stopt met de methode? En op welke termijn? Bij vrijwel alle methodes is dat het geval, alleen bij sterilisatie niet. Bij de prikpil kan het een jaar duren voordat de vruchtbaarheid weer op gang komt. Als een vrouw op korte termijn kinderen wil kan ze beter niet kiezen voor langdurige methodes zoals spiraal en implantaat. Echter, als je daarmee stopt ben je wel meteen weer vruchtbaar.

7 Wordt methode ingebracht in het lichaam?

Sommige vrouwen willen niets in hun lichaam dragen. Het spiraal en implantaat vallen dan af.

8 Is de ingreep onprettig/ pijnlijk?

Het inbrengen van het spiraal, implantaat en prikpil kan pijnlijk zijn.

9 Arts nodig of zelf toepassen?

Bij de spiraal, prikpil en implantaat is de vrouw afhankelijk van de arts die de methodes inbrengt of toedient.

10 Prijs of vergoeding door de verzekeraar

Zeker voor tieners en vrouwen met een beperkt inkomen kan de prijs bepalend zijn voor de uiteindelijke anticonceptiemethode. Veel vrouwen kiezen het liefst voor een zo goedkoop mogelijk middel. Onder de 21 jaar zit anticonceptie in de basisverzekering. Ouder dan 21 jaar? Dan hangen de kosten af van het verzekeringspakket van een vrouw. Soms moet je eerst verplicht je eigen risico hebben opgemaakt, dit verandert elke jaar. Check bij je zorgverzekeraar voor de voorwaarden.

11 Zelf de vagina aanraken?

Voor vrouwen die dit niet willen, valt de anticonceptiering en het pessarium af.

¹¹ Bronnen: C. Picavet, L. van der Leest en C. Wijzen. (2011) Contraceptive decision-making. Background and outcomes of contraceptive methods. Utrecht: Rutgers WPF.
M. de Neef & L. van Dijk (2010). Achtergronden van inadequaat anticonceptiegebruik bij jongeren. Utrecht: Rutgers WPF.
Zie ook www.anticonceptievoorjou.nl

5-1 Inleiding

Voor wie

Voor docenten, verpleegkundigen, huisartsen en gezondheidsbevorderaars die groepen tieners of jongvolwassenen voorlichting (willen) geven over anticonceptie.

Vertrekpunt

- 1 Voorlichting over anticonceptie is niet alleen relevant voor jongeren die seksueel actief zijn en nog niet zwanger willen worden. Ook tieners en jongvolwassenen die nog geen ervaring hebben met seksuele geslachtsgemeenschap kunnen hier hun voordeel mee doen. Tieners experimenteren nu eenmaal met relaties en seksualiteit en de eerste keer seks kan onverwachts zijn, waardoor ze niet voorbereid zijn en geen anticonceptie gebruiken of condoom bij de hand hebben.
- 2 In een voorlichtingsgroep kan de seksuele leefstijl enorm variëren. De een heeft wisselende contacten, een ander heeft de verkering onlangs uitgemaakt en weer een ander zet net de eerste schreden op het liefdespad. Houd in uw voorlichting rekening met deze diversiteit. Anders dan bij een anticonceptieconsult staan waarschijnlijk nog niet alle jongeren positief tegenover het gebruik van anticonceptie; vaak leven er mythes en misverstanden. Het is belangrijk in de voorlichting aan te sluiten bij hun kennis, motivatie, seksuele leefstijl en belemmeringen om anticonceptie te gebruiken.
- 3 U heeft wellicht te maken met een gemengde groep meiden en jongens. Ook jongens hebben baat bij voorlichting over anticonceptie. Zie voor tips om jongens bij de les te betrekken paragraaf 5.6 (Tips voor de voorlichter).

Belangrijkste doelen bij de groepsvoorlichting

De deelnemers:

- zijn zich ervan bewust dat zij met anticonceptie een zwangerschap kunnen voorkomen en dat ze hierdoor ook meer kunnen genieten van seks (zonder zorgen over zwangerschap en soa's);
- hebben nagedacht over hun kinderwens en weten de voor- en nadelen van jong ouderschap;
- zijn zich ervan bewust dat ze een kind zelf kunnen plannen en aan geboorteregeling kunnen doen;
- weten dat het belangrijk is om condooms te gebruiken omdat soa's ook invloed kunnen hebben op de vruchtbaarheid;
- weten hoe ze zwanger kunnen worden of (in geval van jongens) een ander zwanger kunnen maken;
- zijn zich ervan bewust hoe belangrijk het is om anticonceptie te gebruiken als zij seksueel actief zijn en staan daar ook positief tegenover;
- hebben kennis van verschillende methodes van anticonceptie en weten wat de voor- en nadelen zijn van de verschillende methodes;
- weten dat er ruime keuze is aan anticonceptiemethodes en dat ze iets kunnen kiezen dat het beste bij hen past;
- weten hoe ze anticonceptie effectief kunnen gebruiken en wat ze kunnen doen na onveilige seks;
- weten waar ze terecht kunnen voor informatie of een anticonceptieconsult;

- weten dat keuze van anticonceptie ook afhangt van medische informatie en leefstijl factoren;
- weten dat de anticonceptie alleen beschermt tegen soa's als er ook een condoom wordt gebruikt.

Aandachtspunten bij de groepsvoorlichting

- Tieners en jongvolwassenen missen vaak de juiste kennis over vruchtbaarheid, de menstruatiecyclus en de werking van het vrouwen- en mannenlichaam. Bovendien kunnen zij deze kennis vaak onvoldoende toepassen op hun eigen leven. Besteed hier desnoods extra aandacht aan.
- Sommige tieners en jongvolwassenen realiseren zich nog onvoldoende dat ze zelf de regie hebben over hun eigen leven. Dit betekent dat ze moeten leren dat ze zelf in de hand hebben dat ze een zwangerschap kunnen voorkomen door zelf naar een huisarts te gaan voor een consult, zelf condooms te kopen en bij zich te dragen en zelf de anticonceptie goed te gebruiken.
- Bepaalde mythes over anticonceptie kunnen in een groep nog eens extra bekrachtigd worden door deelnemers. Wees hier alert op en ontkracht de mythes met feiten en betrouwbare informatie. Sommige deelnemers staan niet positief tegenover anticonceptie vanwege religieuze of culturele overtuigingen. Neem serieus dat ze het belangrijk vinden om trouw te zijn aan de waarden van hun religie of cultuur. Laat daarnaast zien dat er veel verschillende vormen zijn van anticonceptie en geef aan dat de voordelen van anticonceptiegebruik groter zijn dan de nadelen van niet gebruik.
- Benadruk dat het belangrijk is om goed voorbereid te zijn als je seksueel actief wordt.

In de koffer



Te verkrijgen via de webwinkel van Rutgers shop.rutgers.nl

Tieners en jongvolwassenen maken kennis met verschillende vormen van anticonceptie. Het thema anticonceptie wordt veel concreter als deelnemers de vormen van anticonceptie kunnen zien en aanraken. Onbekend maakt onbemind en dus ook andersom: bekendheid met verschillende vormen van anticonceptie zorgt ervoor dat de stap naar anticonceptie gebruiken kleiner wordt.

5-2 Inrichting van de voorlichtingsbijeenkomsten

Afhankelijk van de beschikbare tijd en het kennis- en ervaringsniveau van de deelnemers kunt u kiezen voor een korte of langere voorlichtingsbijeenkomst.

In de korte voorlichtingsbijeenkomst ligt het accent vooral op kennis over de verschillende anticonceptiemethodes en hoe tieners zich kunnen beschermen tegen zwangerschap en soa's. In een langere voorlichtingsbijeenkomst of meerdere bijeenkomsten kunt u meer ingaan op de persoonlijke motivatie en belemmeringen om anticonceptie te gebruiken

en met deelnemers anticiperen op de verschillende stappen om tot effectieve zwangerschapspreventie te komen.

In de volgende paragrafen staan twee voorbeeldprogramma's met diverse werkvormen en tips zodat u zelf een voorlichtingsbijeenkomst op maat kunt samenstellen.

5-3 Korte voorlichtingsbijeenkomst (max. 1 uur)

Opbouw korte voorlichting

Eén les of bijeenkomst van 50 minuten

- 1 Inschatting kennis- en ervaringsniveau van de deelnemers
- 2 Informatie over de menstruatie en vruchtbaarheid
- 3 De anticonceptiekoffer en de verschillende methodes
- 4 Waar is anticonceptie verkrijgbaar?
- 5 Een condoomdemonstratie

1 Inschatting kennis- en ervaringsniveau van deelnemers

Doel

Kennis peilen over anticonceptie en eventuele misverstanden wegnemen.

Waarom?

Sommige tieners weten nog heel weinig over anticonceptie en seksualiteit, anderen al veel. Laat u niet misleiden door de volwassen indruk die sommigen maken. Kom erachter wat tieners wel of niet weten en welke kennis dus nog moet worden overgedragen.

Doen

De kennis van de deelnemers checken kunt u op verschillende momenten doen tijdens de voorlichting:

- Start de voorlichting met de vraag: welke soorten anticonceptie kennen jullie? Soms is het woord 'anticonceptie' onbekend, leg dan uit dat het gaat om methodes die je kunt gebruiken zodat je seks kunt hebben zonder zwanger te worden of een soa op te lopen.
- Doe een kennisquiz (zie bijlage III).
- Laat de deelnemers zelf vertellen wat ze al weten over een bepaalde methode wanneer u deze bespreekt.

U kunt de kennis van tieners verder aanvullen en misverstanden ontkrachten.

2 Informatie over menstruatie en vruchtbaarheid

Doel

Ervoor zorg dragen dat deelnemers weten hoe en wanneer een vrouw zwanger kan raken en welke rol de menstruatiecyclus hierbij speelt.

Waarom?

Veel misverstanden en mythes over anticonceptiegebruik komen door onjuiste of gebrekkige kennis over het eigen lichaam. Uitleg over voortplanting (of liever het ontstaan van zwangerschap) en vruchtbaarheid is dus belangrijk. Vergeet daarbij ook niet om de vruchtbaarheid van de man te bespreken en de rol die zij kunnen spelen bij een zwangerschap en preventie hiervan.

Doen

Hoe bespreekt u vruchtbaarheid?

Vertel waar zich in het lichaam de voortplantingsorganen van de man en de vrouw bevinden en leg kort hun functie uit

Gebruik hiervoor de afbeeldingen uit bijlage IV of maak gebruik van filmpjes.

Leg de menstruatiecyclus uit

Gebruik daarbij de uitleg en afbeelding uit bijlage IV. Vertel daarbij de belangrijkste feiten en laat de tieners dit toepassen op hun eigen cyclus (zie werkvormen).

- De menstruatiecyclus duurt ongeveer vier weken. Voor iedere tiener is dat anders, soms duurt hij langer, soms korter.
- Een vrouw is ongeveer vier tot zeven dagen ongesteld.
- Op ongeveer de helft van de cyclus is een vrouw vruchtbaar, het moment kun je echter alleen achteraf goed inschatten.
- Per maand komt er één eitje vrij.
- Een eikel kan 48 uur (twee dagen) leven.

Vertel de belangrijkste feiten over de vruchtbaarheid van de man

- De zaadcellen van de man worden elke dag aangemaakt. Een jongen is dus iedere dag even vruchtbaar. Hij wordt niet ongesteld.
- Een zaadcel kan tot zeven dagen overleven in de baarmoeder.
- Bij een zaadlozing komen er tussen de 300 tot 500 miljoen zaadcellen in de vagina terecht. Dat is ongeveer een theelepeltje vol. Eén zaadcel is genoeg om een kind te verwekken. Iedere keer dat een jongen onveilig vrijt kan hij dus potentieel een kind verwekken.

Let op

Deelnemers kunnen denken dat ze zonder anticonceptie of condoom kunnen vrijen in de periode van de menstruatiecyclus wanneer er geen gerijpt eitje is. Dit is echter hoogst onbetrouwbaar, omdat de cyclus per vrouw verschilt, maar ook kan wisselen per maand. Alleen achteraf kun je uitrekenen wanneer de eisprong was. Bovendien kunnen zaadcellen tot een week overleven in de baarmoeder, waardoor de 'veilige periode' korter kan zijn dan je denkt. Adviseer om hier niet mee te experimenteren en altijd veilig te vrijen. Ook als een meisje ongesteld is of net is geweest.

Voor wie?

Voor huisartsen, Sense-verpleegkundigen en andere professionals die vrouwen helpen bij de keuze voor anticonceptie en hier een recept voor uitschrijven.

Vertrekpunt en doel

Vrouwen die bij u op anticonceptieconsult komen zijn gemotiveerd om anticonceptie te gaan gebruiken. Zij hoeven dus niet overtuigd te worden van het belang van anticonceptie. Doel van een anticonceptieconsult is om een vrouw te begeleiden bij de keuze voor een anticonceptiemethode die bij haar past en bij het effectief gebruik ervan. Hierdoor wordt de therapietrouw vergroot.

Richtlijn anticonceptiecounseling

In het handboek *Seksualiteit en reproductie*¹⁵, ontwikkeld voor professionals in de eerstelijns seksuele gezondheidszorg, staat uitgebreid beschreven waar u bij anticonceptiecounseling aan moet denken. Daarom staan in deze handleiding slechts de hoofdlijnen van een anticonceptieconsult. In de NHG Standaard Anticonceptie staan bovendien de medische overwegingen die een rol kunnen spelen bij het keuzeproces.

Counseling op maat

Counseling op maat betekent vragen, luisteren en inspelen op de persoonlijke behoefte en situatie van de vrouw. De keuze voor een anticonceptiemiddel is niet alleen een rationele, maar zeker ook een psychosociale keuze. Met andere woorden: een vrouw moet zich goed voelen bij de methode die ze kiest en haar keuze wordt deels ook bepaald door haar omgeving. U kunt hierbij het onderstaande stappenplan volgen.

Stappenplan

- 1 Waarom wil de vrouw anticonceptie gebruiken?
- 2 Wat zijn de wensen van de vrouw ten aanzien van anticonceptie?
- 3 Welke contra-indicaties spelen een rol?
- 4 Keuze maken voor de meest passende methode.
- 5 Juist gebruik van deze methode en wat te doen als het misgaat?
- 6 Vooruit kijken en monitoren van gebruik.
- 7 Recept uitschrijven.

In de koffer



Te verkrijgen via de webwinkel van Rutgers shop.rutgers.nl

Het kan de vrouw helpen om tijdens het keuzeproces de verschillende anticonceptiemiddelen te bekijken en in de hand te nemen. Dat maakt de middelen letterlijk 'tastbaarder'. Bovendien moet een middel ook 'goed voelen' voor een vrouw, wil ze achter haar keuze kunnen staan. De middelen kunnen zien en aanraken helpt daarbij.

Haar keuze

Besef dat u voor veel vrouwen het eerste professionele aanspreekpunt bent over anticonceptie. Zorg ervoor dat de keuze die de vrouw uiteindelijk maakt haar keuze is, een keuze waar zij zich goed bij voelt. Dat maakt het risico op gebruikersfouten kleiner.

Stap 1 Waarom wil de vrouw anticonceptie gebruiken?

Motivatie

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom een vrouw behoefte heeft aan informatie, hulp of ondersteuning met betrekking tot anticonceptie:

- Bij de start van een (nieuwe) methode.
- Bij het wisselen van een methode.
- Bij de wijze van gebruik van de al gekozen methode.
- Bij falend of foutief anticonceptiegebruik.
- Bij de wens te stoppen met anticonceptie (bijvoorbeeld kinderwens of gezond zwanger worden).

Context

Naast motivatie is de context van de hulpvraag ook belangrijk:

- Een *starter* heeft nog weinig ervaring met anticonceptie en zal waarschijnlijk veel uitleg nodig hebben. Een *starter* heeft vaak nog weinig seksuele ervaring en vaak nog geen langdurige relatie.
- Een *stayer* gebruikt al enige tijd anticonceptie maar zal afhankelijk van de levensfase een keuze maken. Een (latente) kinderwens kan ervoor zorgen dat anticonceptie tijdelijk wordt gestopt of dat methodes worden gebruikt die minder betrouwbaar zijn (terugtrekken, periodieke onthouding).
- Een *switcher* kenmerkt zich door het wisselen van een middel door ontevredenheid met de huidige methode. Deze groep loopt het meeste risico op een onbedoelde zwangerschap. Zij kiezen vaak niet actief voor een methode waar ze wél tevreden mee zijn, maar hebben wel onbeschermde seks.

Stap 2 Wat zijn de wensen ten aanzien van anticonceptie?

Zie daarvoor paragraaf 4.1 over wat jonge vrouwen belangrijk vinden bij hun keuze voor een methode en bijlage V voor een overzicht van geschikte en ongeschikte methodes per criterium.

Stap 3 Keuze maken voor de meest passende anticonceptiemethode.

Maak een top drie van meest geschikte methodes

Op basis van de criteria die u heeft doorlopen met de vrouw blijken sommige middelen meer geschikt dan andere. Sommige criteria wegen zwaarder dan andere en zijn dus bepalender voor de methode die het beste bij haar past.

Neem ook contra-indicaties en risicofactoren mee in deze weging.

Laat haar een keuze maken uit deze drie

Dit is belangrijk: laat háár de uiteindelijke keuze maken voor een methode. Het kan namelijk gebeuren dat een methode die objectief gezien het beste past (en dus op nummer één in de top drie staat), nog steeds niet de beste keuze blijkt voor de vrouw zelf. Als zij zelf kiest, zal motivatie voor effectief gebruik het hoogst zijn.

Stap 4 Juist gebruik en wat te doen als het misgaat?

Het is belangrijk om met de vrouw te bespreken hoe ze het gekozen middel op de juiste manier gebruikt, welke gebruikersfouten er mogelijk zijn en wat ze kan doen als dit gebeurt. Er gaat namelijk regelmatig wat mis bij anticonceptiegebruik. Anticiperen op fouten zorgt ervoor dat de vrouw direct weet wat ze moet doen om een ongewenste zwangerschap te voorkomen. Lees hoofdstuk 3 voor meer informatie over de aandachtspunten bij ieder anticonceptiemiddel.

Juist gebruik

- Planning: wanneer begint ze met het gebruik? Wanneer stopt zij (bij stopweek)? Is stoppen nodig, of kan ze de stopweek overslaan? (maakt methode betrouwbaarder)
- Hoe zorgt zij voor regelmaat in het gebruik? Vast moment van de dag?
- Wanneer is het tijd om een nieuw middel te halen bij de apotheek of arts? Hoe anticipeert zij daarop zodat zij niet zonder komt te zitten?
- Kan braken of diarree, gebruik van antibiotica of alcohol van invloed zijn op de werking van de methode? Vertel wanneer dit niet meer veilig is en wat ze moet doen.
- Vertel dat het lichaam drie maanden moet wennen aan de methode en dat ze tot die tijd last kan hebben van bijwerkingen.

Stap 5 Monitoring stimuleren

Als een vrouw eenmaal een anticonceptiemiddel heeft gekozen, is het belangrijk dat ze enkele maanden monitort hoe het gebruik gaat en of ze tevreden is. Gaat er regelmatig wat mis in het gebruik, heeft ze last van vervelende bijwerkingen en is ze ontevreden over het gebruik? Dan kunnen dat indicaties zijn dat het huidige middel (toch) niet bij haar past. De kans op onbedoelde zwangerschappen wordt dan onnodig groot. In dat geval kan ze beter overstappen naar een ander merk of een andere methode.

Verzoek haar om haar eigen gebruik en tevredenheid de komende drie maanden te monitoren. Deze aandachtspunten kunt u meegeven:

- Heb je last van vervelende bijwerkingen?
- Gaat er wel eens iets mis met de anticonceptie?
- Ben je, ondanks goed gebruik van deze anticonceptie, toch wel eens bang dat je zwanger wordt?

Eén of meer keer ja? Dan past dit middel mogelijk niet goed bij haar. Spreek af dat ze dan zelf contact met u opneemt voor overleg. Drie keer nee? Dan kan ze doorgaan met gebruik.

Ontevreden of tevreden

De meeste vrouwen die niet tevreden zijn met hun anticonceptie of die hun pil vergeten zult u helaas niet zien op uw spreekuur. Daarom is het belangrijk om hier in het anticonceptieconsult aandacht aan te besteden. Anders bestaat het risico dat zij anticonceptie niet effectief gebruikt of onverwachts stopt met gebruik zonder over te stappen op een andere methode.

Stap 6 Recept uitschrijven

Het consult eindigt met het uitschrijven van het recept. Indien de vrouw kiest voor spiraal, prikpil of implantaat is een nieuwe afspraak nodig. Dit kan ook bij een andere arts zijn als u deze niet zelf plaatst. Nodig haar uit om altijd contact op te nemen als ze ontevreden is over haar anticonceptiemiddel, na drie maanden nog steeds last heeft van bijwerkingen of vragen heeft over het gebruik. Een betrouwbaar antwoord kan helpen bij optimaal gebruik.

¹⁵ 'Seksuele gezondheidszorg, deel 2 handboek seksualiteit en reproductie' (2011). Peter Leusink en Mintsje Tanis-Nauta. Bilthoven: RIVM, afdeling coördinatie infectieziektebestrijding. Te downloaden in de webwinkel van Rutgers <http://shop.rutgers.nl>, zie Anticonceptiekoffer.

Deze informatie is gebaseerd op de test die is te vinden op www.anticonceptievoorjou.nl. Dit is een versimpelde versie. Laat een vrouw voordat ze naar de huisarts gaat deze online test uitvoeren. Hierdoor is ze beter voorbereid op het anticonceptieconsult.

Naast een anticonceptiemethode is het raadzaam dat seksueel actieve tieners en jongvolwassenen ook een condoom gebruiken. Zo zijn een vrouw en haar partner optimaal beschermd tegen een zwangerschap én soa's.

Criteria voor gebruik van anticonceptie

Hoe vaak wil je er aan denken?

- a Iedere dag
- b Niet iedere dag, maar wel regelmatig
- c Bijna nooit

Mag iemand anders zien dat je anticonceptie gebruikt?

- a Ja
- b Nee, ik wil het geheim houden

Mag een dokter je anticonceptie inbrengen?

- a Ja
- b Nee, ik wil het helemaal zelf gebruiken

Wil je zelf plannen wanneer je ongesteld wordt?

- a Ja
- b Nee

Wil je minder last hebben van je ongesteldheid?

- a Ja
- b Nee

Wil je dat je ongesteldheid bijna verdwijnt?

- a Ja¹⁷
- b Nee

Vind je het belangrijk dat je geen hormonen gebruikt?

- a Ja
- b Nee

Moet het zo goedkoop mogelijk zijn?

- a Ja
- b Nee, ik wil er best wat geld voor betalen

17 Let op: bij deze middelen kan de vrouw wel eens onverwachts een beetje bloed verliezen. Als ze dat erg vindt, kan ze er beter niet voor kiezen.

18 De pil en ring zijn niet zichtbaar aan de buitenkant van het lichaam, maar wel door de pilstrip en de voorraad ringen die je bewaart.

Methodes die geschikt zijn

- a Pil
- b Pleister, ring, prikpil
- c Hormoonspiraal, koperspiraal, staafje

- a Pil, staafje, ring, pleister¹⁸
- b Hormoonspiraal, koperspiraal, prikpil

- a Hormoonspiraal, koperspiraal, staafje, prikpil
- b Pil, ring, pleister

- a Pil, ring, pleister
- b Hormoonspiraal, koperspiraal, staafje, prikpil

- a Pil, ring, pleister, hormoonspiraal, staafje, prikpil
- b Koperspiraal: let op, je ongesteldheid kan zelfs wat zwaarder worden

- a Hormoonspiraal, staafje, prikpil
- b Pil, ring, pleister, koperspiraal

- a Koperspiraal heeft geen hormonen
- b Pil, ring, pleister, hormoonspiraal, staafje, prikpil

a+b Dit hangt van haar verzekering af. Houd er wel rekening mee dat een methode die haar geschikt lijkt geld kan kosten. Heeft ze dat ervoor over? Zo niet, dan toch de keuze maken voor een goedkoper middel.