

Zwangerschap en anticonceptie bij jonge vrouwen

Tijdens de puberteit ontwikkelen jongeren hun persoonlijkheid en bouwen ze hun identiteit op. Ook hun seksualiteit ontwaakt in die periode. Dat kan een bron van plezier zijn, maar ook van risico's. Vanwege die mogelijke impact op de gezondheid, focust de nieuwste studie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen op de seksualiteit van jonge vrouwen in België.

3 keer meer risico op zwangerschap bij RVV-statuut

In 2016 werden 9 op de 1.000 jonge vrouwen van 14 tot 20 jaar zwanger. Bij de minderjarige meisjes in de schoolgaande leeftijd (14-17 jaar) ging het om 3 op de 1.000 (3 keer minder dan in de leeftijdsgroep van 14 tot 20 jaar). Met die cijfers doet België het relatief goed in vergelijking met andere geïndustrialiseerde landen.

Figuur 1 toont aan dat het aantal en het aandeel van de jonge zwangere vrouwen geleidelijk toeneemt met de leeftijd. We merken ook op dat

meisjes die de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV) genieten, 3 keer meer kans hebben om zwanger te worden dan meisjes die daar geen recht op hebben. 0,24% van de 15-jarige meisjes met het RVV-statuut bleek zwanger te zijn in 2016, terwijl dit percentage bij de meisjes zonder RVV-statuut beperkt bleef tot 0,10%. **Dat verschil is nog groter bij jonge vrouwen van 20 jaar: 5,75% met het RVV-statuut, tegenover 1,86% zonder het RVV-statuut.**

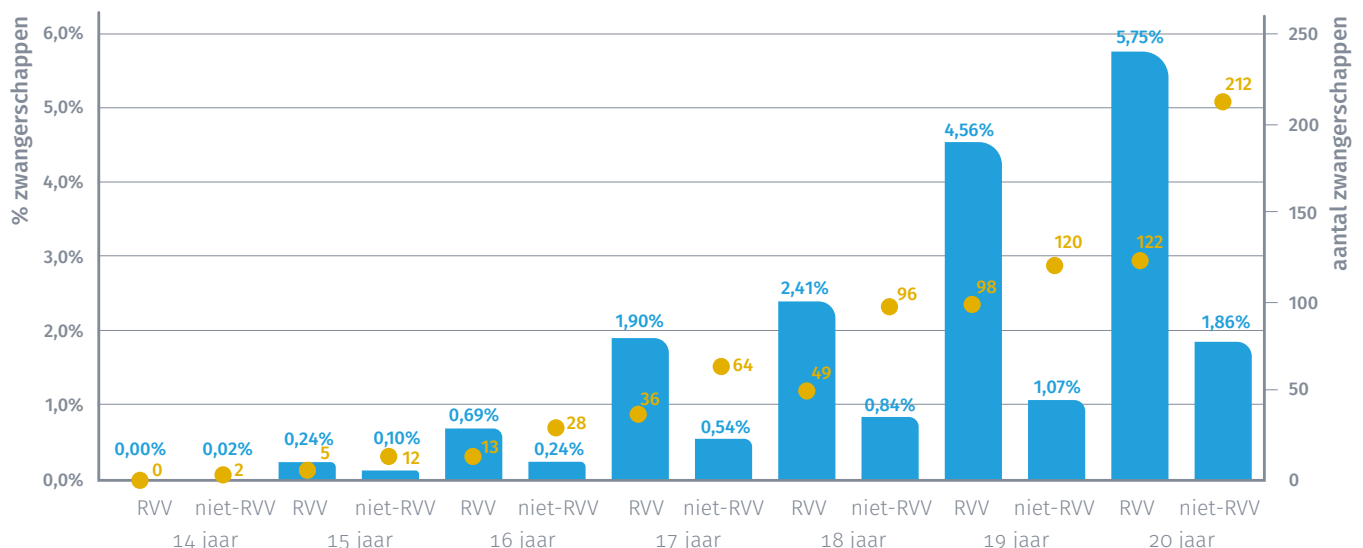
Deze bevindingen bevestigen de resultaten van andere studies die al een duidelijk verband aantoonde tussen een vroege zwangerschap en een

precaire socio-economische situatie, vroegtijdig afhaken op school of lage toekomstverwachtingen.

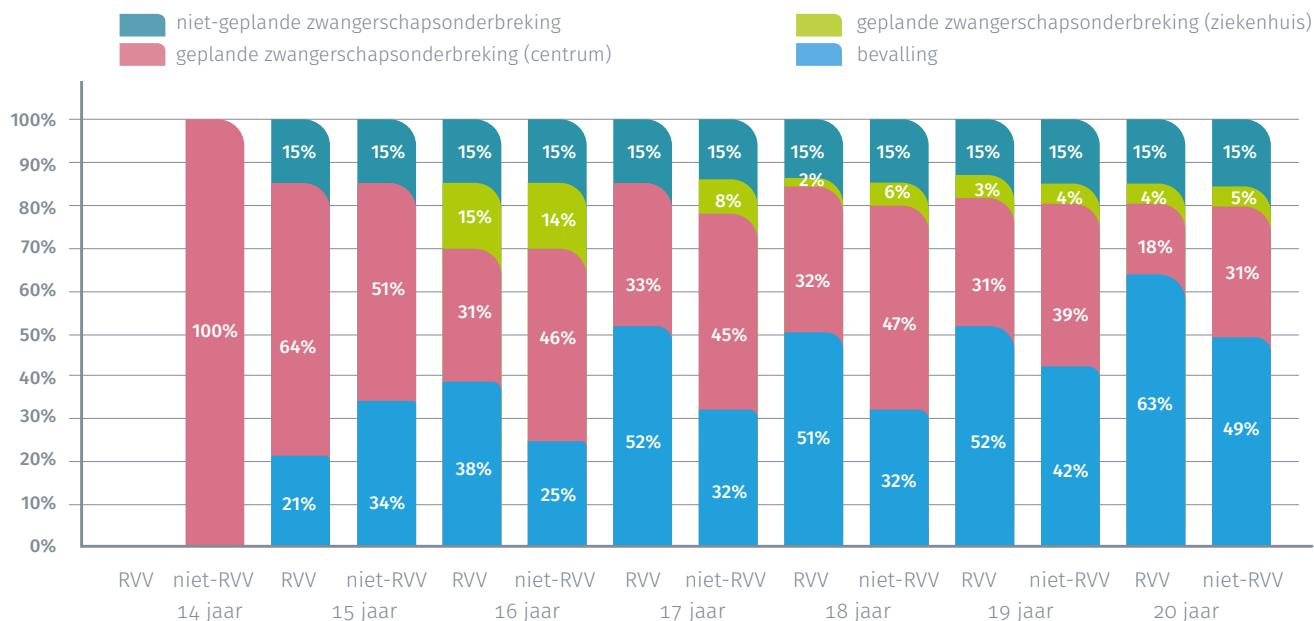
Evolutie van de zwangerschap

Figuur 2 laat zien dat het merendeel van de zwangerschappen bij meisjes ouder dan 16 jaar die de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV) krijgen, ook uitmondde in een bevalling. Bij die jonge vrouwen in precaire situaties resulteren meer dan 5 op de 10 zwangerschappen in een bevalling. Bij jonge vrouwen die geen verhoogde tegemoetkoming krijgen, is het pas vanaf de leeftijd van 20 jaar dat de

Figuur 1: Aantal en percentage jonge zwangere vrouwen volgens leeftijd en statuut 'rechthebbende of niet op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV)' (Onafhankelijke Ziekenfondsen, 2016)



Figuur 2: Resultaat van de bevallingen volgens leeftijd en statuut 'rechthebbende of niet op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV)' (Onafhankelijke Ziekenfondsen, 2016)



helft van de zwangerschappen doorloopt tot de bevalling (49%).

Zwangerschapsafbreking komt zeer vaak voor bij meisjes jonger dan 19 jaar. Het gaat dan voornamelijk om zwangerschapsonderbrekingen, gepland en uitgevoerd in een abortuscentrum/centrum voor gezinsplanning. Opvallend: **dergelijke geplande abortussen komen minder vaak voor bij jonge zwangere vrouwen in moeilijke socio-economische situaties** (rechthebbenden op het RVV-statuu). Deze resultaten en bevindingen sluiten helemaal aan bij de wetenschappelijke literatuur.

Chlamydia = meest voorkomende soa

In België krijgen jonge vrouwen onder de 21 jaar vanuit de verplichte ziekteverzekering een bijkomende tegemoetkoming van 3 euro per maand voor bepaalde anticonceptiemiddelen, bovenop de klassieke tegemoetkoming voor alle vrouwen (ongeacht hun leeftijd). Voor de morning-afterpil en spiraaltjes kent de ziekteverzekering alleen een tegemoetkoming toe aan vrouwen jonger dan 21 jaar. Daarmee is de financiële drempel voor de meeste terugbetaalde anticonceptiemiddelen laag. Op die manier wil de overheid de

toegankelijkheid van deze middelen verbeteren en ongewenste zwangerschappen bij jongeren voorkomen. Ter herinnering: hormonale anticonceptiemiddelen en intra-uteriene middelen kunnen een ongewenste zwangerschap voorkomen, maar beschermen niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's). **De enige effectieve bescherming tegen dergelijke besmettingen en ziektes is het condoom.** De nationale en regionale gegevens van het netwerk van microbiologische laboratoria en het nationaal referentiecentrum wijzen erop dat chlamydia de meest voorkomende soa in België is. In 2016



bedroeg het aantal gemelde besmettingen bij jonge vrouwen van 15 tot 19 jaar 650. Het aantal gevallen van chlamydia gaat overigens al in stijgende lijn sinds 2002, vooral bij vrouwen van 15 tot 29 jaar. Bij deze leeftijdsgroep gaat het om een verzesvoudiging tussen 2002 en 2016.

De cijfers in onze studie hebben betrekking op jonge vrouwen die een voorgeschreven en terugbetaald anticonceptiemiddel gebruiken om een ongewenste zwangerschap te voorkomen, maar dat niet effectief is tegen soa's. Het is echter belangrijk om te vermelden dat sommige hormonale anticonceptiemiddelen ook kunnen worden voorgeschreven voor een andere indicatie als acne, overbehering en de hormooncyclusregeling. Helaas kunnen we met onze administratieve gegevens niet precies weten wat de juiste indicatie van deze geneesmiddelen is. Het aantal en het percentage jonge meisjes dat anticonceptie gebruikt, worden in onze studie dus overschat.

Meisjes met RVV-statuut nemen minder anticonceptiva

Figuur 3 toont aan dat het aantal en het aandeel jonge vrouwen dat anticonceptie gebruikt, toeneemt met de leeftijd: van 1 op de 20 meisjes van 14

jaar naar 1 op de 2 meisjes van 18 jaar en bijna 2 op de 3 meisjes van 20 jaar. Van de meisjes ouder dan 15 jaar die voorgeschreven en terugbetaalde anticonceptiva gebruiken, bedraagt het aandeel van meisjes zonder verhoogde tegemoetkoming bijna 50% méér dan het aandeel die wel de verhoogde tegemoetkoming genieten. Met andere woorden, het lijkt erop dat jonge vrouwen in moeilijker financiële omstandigheden vaker geen anticonceptiemiddel gebruiken. We moeten dit resultaat wel met de nodige omzichtigheid benaderen, aangezien we geen gegevens hebben over het gebruik van condoms of andere voorbehoedsmiddelen die verspreid worden via andere kanalen als de centra voor gezinsplanning.

Niettemin bevestigen deze cijfers de resultaten van andere studies die aantonen dat vrouwen in precare situaties minder vaak anticonceptiemiddelen gebruiken. Nochtans zijn alle betrouwbare anticonceptiva op voorschrift beter terugbetaald voor meisjes en jonge vrouwen jonger dan 21 jaar sinds de wet van maart 2004, die tot doel had "ongewenste zwangerschappen onder jongeren tegen te gaan door de toegang tot voorbehoedsmiddelen te verbeteren". Ze mogen sindsdien zelfs gratis en anoniem worden afgeleverd aan minderjarigen in centra voor gezinsplanning. Onze bevindingen

onderstrepen dat het belangrijk is om meisjes en jonge vrouwen te blijven informeren over de middelen om toegang te krijgen tot anticonceptie.

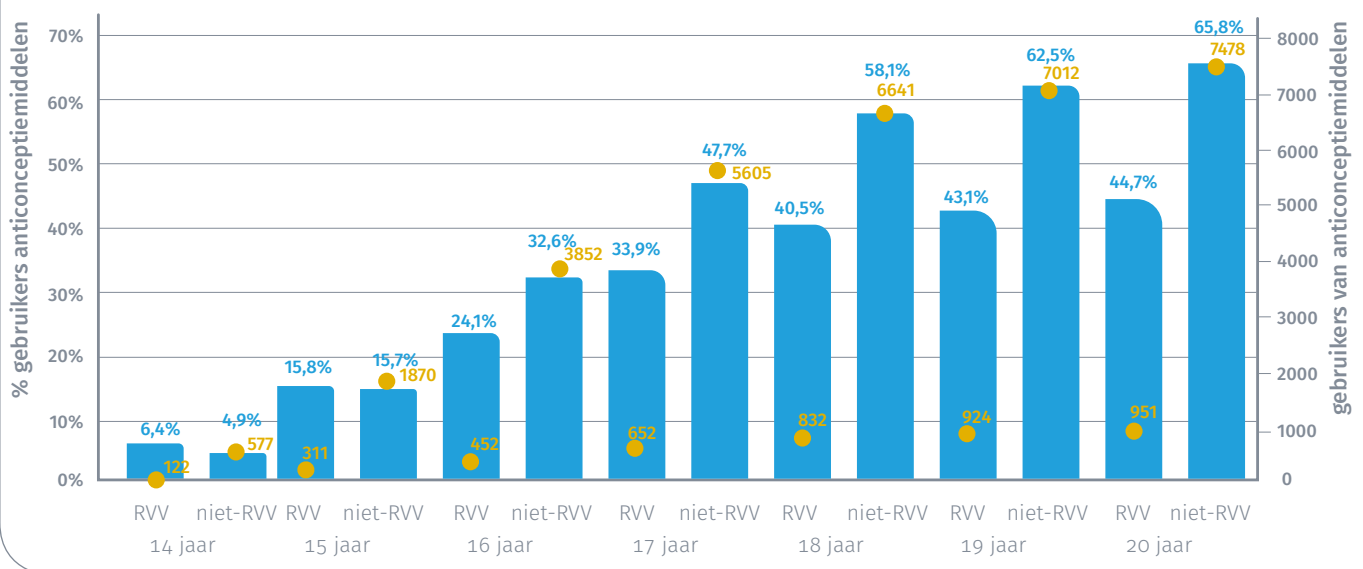
Conclusies

- **9 op de 1.000 jonge vrouwen van 14 tot 20 jaar zijn in 2016 zwanger geworden.** Hiervan zijn er 4 bevalen en de andere 5 zwangerschappen werden beëindigd (geplande zwangerschapsonderbreking of miskraam).
- **Het risico om op jonge leeftijd zwanger te worden, is relatief hoger bij vrouwen in precare socio-economische situaties** dan bij andere jonge vrouwen. 2,2% van de jonge vrouwen met het RVV-statuut werd in 2016 zwanger, tegenover 0,7% van de vrouwen zonder dit statuut.
- **Jonge vrouwen met het RVV-statuut laten minder vaak een geplande zwangerschapsonderbreking uitvoeren** dan andere vrouwen.
- **Jonge vrouwen in moeilijker financiële omstandigheden blijken minder vaak anticonceptie te gebruiken**, ondanks een betere terugbetaling van anticonceptie voor vrouwen jonger dan 21 jaar.

GÜNGÖR KARAKAYA EN EVA VON RAUCH

Studiedienst van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Figuur 3: Gebruik van anticonceptiemiddelen, terugbetaald door de ziekteverzekering volgens leeftijd en statuut 'rechthebbende of niet op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV)' (Onafhankelijke Ziekenfondsen, 2016)



Methodologie

Deze studie richt zich op het gebruik van anticonceptiemiddelen en het aantal zwangerschappen bij jonge meisjes van 14 tot 20 jaar. We hebben ons gebaseerd op geanonimiseerde terugbetalingsgegevens uit de administratieve databanken van de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Deze databanken bevatten informatie over de:

- **voorgeschreven anticonceptiemiddelen die terugbetaald worden door de ziekteverzekering** en in 2016 afgeleverd werden aan jonge vrouwen, aangesloten bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Zijn dus niet inbegrepen: de anticonceptiemiddelen die de ziekteverzekering niet terugbetaalt (zoals condoms) en de anticonceptiemiddelen die andere kanalen verspreiden (bv. de centra voor gezinsplanning)
- **zwangerschappen**, geïdentificeerd aan de hand van de datum van de bevalling, geplande zwangerschapsafbreking (in een abortuscentrum, centrum voor gezinsplanning of het ziekenhuis) of miskraam, die in 2016 geregistreerd staan in de terugbetalingsgegevens van de ziekteverzekering

Aangezien een groot deel van de miskramen (namelijk de spontane) niet in onze databanken voorkomt, baseren we ons op wetenschappelijk werk om onze gegevens aan te vullen. De wetenschappelijke literatuur schat dat ongeveer 15% van alle zwangerschappen uitmondt in een miskraam. Zwangerschappen die niet kunnen worden geïdentificeerd door een bevalling, miskraam of vrijwillige zwangerschapsafbreking buiten het officiële Belgische circuit, behoren niet tot de administratieve gegevens van de ziekenfondsen.

Aanbevelingen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

Belang van een goede seksuele opvoeding

Met een extra terugbetaling voor anticonceptiemiddelen voor jonge vrouwen onder de 21 jaar doet de overheid al een inspanning om ongewenste zwangerschappen te voorkomen. De resultaten van onze studie tonen echter aan dat het nodig is om die inspanningen verder te zetten. Zowel op school als thuis hebben jongeren nood aan een goede seksuele opvoeding, waardoor ze:

- hun lichaam leren kennen en openlijk en met wederzijds respect kunnen praten over hun seksualiteit
- goed met elkaar leren omgaan op vlak van relaties en seks (zelfrespect, geen seks zonder wederzijdse toestemming, ...)
- hun seksualiteit veilig kunnen ontdekken, door goed op de hoogte te zijn over het gebruik van anticonceptiemiddelen, zowel hormonale als intra-uteriene middelen en condoms. Zeker aangezien die laatste de enige doeltreffende manier zijn om soa's te

voorkomen, vooral bij seks met een nieuwe partner of meerdere partners

Extra aandacht voor jonge vrouwen uit kwetsbare milieus

Uit onze cijfers blijkt duidelijk dat jonge vrouwen uit kwetsbare milieus (recht op de verhoogde tegemoetkoming) een groter risico lopen om zwanger te worden en dus ook minder vaak contraceptiemiddelen gebruiken. Het is duidelijk dat zij een bijzondere aandacht verdienen. Want aan een vroeg moederschap zijn niet alleen bepaalde medische risico's verbonden, maar ook andere gevolgen als een kleinere kans op hogere studies, hechtingsproblemen met het kind, groter risico op stress, angst en depressie, ... Het is belangrijk om aan hun gezondheidswijsheid te werken, zodat ze hiervan op de hoogte zijn en goed beseffen dat bepaalde anticonceptiemiddelen heel goedkoop tot zelfs bijna gratis zijn.