



GGD
Amsterdam

Zelf testen – Zelf counselen?

Needs assessment 'online counseling' voor jongeren die een zelfafname soa test doen via de soa polikliniek van de GGD Amsterdam



Colofon

Auteurs: Susanne Drückler
Gwen van Husen

Onder begeleiding van: Maaïke van Veen
Freke Zuure
Udi Davidovich

Foto voorkant: Edwin van Eis

Uitgever: GGD Amsterdam,
Infectieziekten
Nieuwe Achtergracht 100
1018 WT Amsterdam
Postbus 2200, 1000 CE Amsterdam

E-mail: info@ggd.amsterdam.nl

Internet: www.ggd.amsterdam.nl

Telefoon: (020) 555 5063

Datum: December 2015

ISBN: 978-90-5348-233-9

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1. Waarom een needs assessment over online counseling?	5
1.1 Achtergrond en aanleiding onderzoek	5
1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen.....	6
2. Hoe is het onderzoek uitgevoerd en wie namen deel?	7
2.1 Methode van onderzoek	7
2.2. Onderzoekspopulatie	7
3. In hoeverre hebben jongeren behoefte aan (online) counseling?	9
3.1 Behoeftte aan counseling	9
3.2 Online counseling of liever face-to-face?	10
4. Aan wat voor informatie en advies hebben jongeren behoefte?	12
4.1 Vragen rondom seks, soa en testen	12
4.2 Welke informatiebronnen gebruiken de jongeren?.....	13
5. Conclusies en aanbevelingen	14
5.1 Is er noodzaak voor het ontwikkelen van online counseling?	14
5.2 Aanbevelingen	15
Bijlage 1 – Overige en aanvullende resultaten	17
A. Seksueel gedrag	17
B. Ervaringen met de zelfafname test	18
C. Waarom geen soa test bij de huisarts?	19
Bijlage 2 – Overzicht van alle genoemde (hulp)vragen.....	20
Bijlage 3 - Interviewschema.....	22

Samenvatting

Heteroseksuele jongeren met een laag risico op soa kunnen sinds 2012 een zelfafname test op chlamydia en gonorrhoe bij de soa polikliniek van de GGD Amsterdam aanvragen. Bij een negatieve testuitslag komen deze jongeren niet in aanraking met een zorgprofessional die eventuele (hulp)vragen kan beantwoorden of counseling kan geven rondom seksuele gezondheid.

De GGD Amsterdam heeft in 2015 onderzocht of er noodzaak is voor het ontwikkelen van tailored online counseling voor jongeren die in aanmerking komen voor een chlamydia en gonorrhoe zelfafname test. Dataverzameling vond plaats door middel van semigestructureerde interviews met 17 jongeren onder de 25 jaar.

Uit de analyse van de interviews blijkt dat er voorsnog geen noodzaak is tot het ontwikkelen van online counseling vanuit de GGD Amsterdam voor deze laagrisicogroep. De meerderheid van de geïnterviewde jongeren geeft aan geen behoefte te hebben aan counseling rondom seks, soa of testen. Jongeren die wel behoefte aan counseling hebben, zouden het liefst gebruikmaken van een combinatie van verschillende vormen van counseling; online als het kan, face-to-face als er "echt" iets is. De meeste jongeren staan positief tegenover online counseling, maar niet als vervanging van face-to-face contact met een professional.

Er leven weinig hulpvragen onder de geïnterviewde jongeren. Wél is er veel behoefte aan betrouwbare informatie rondom seks, soa en vooral soa testen, bijvoorbeeld of de zelfafname test goed is uitgevoerd of waarom laagrisico jongeren "alleen" op chlamydia en gonorrhoe getest wordt. De jongeren maken vooral gebruik van hun sociale omgeving en het internet om hun (hulp)vragen te beantwoorden. De informatiebronnen voorzien onvoldoende in de behoefte aan betrouwbare informatie vanuit de jongeren.

Op basis van de resultaten van dit onderzoek, adviseert de GGD het volgende:

1. Informatieve inbedding van de soa test. Het is belangrijk om met name online meer specifieke en betrouwbare informatie rondom de zelfafname test beschikbaar te stellen.
2. Verbinding maken tussen zelfafnametest faciliteiten en bestaande online informatie- en adviesvoorzieningen waar jongeren terecht kunnen met al hun (hulp)vragen over seks, soa en soa testen.
3. Bestaande online interventies aantrekkelijk maken voor / goed laten aansluiten op de informatiebehoefte van de doelgroep van de zelfafname soa test.
4. Drempel verlagen naar 1^{ste} lijn om advies of hulp te krijgen bij vragen rondom seksuele gezondheid.

De uitgebreide aanbevelingen zijn te vinden op hoofdstuk 5.2, pagina 15.

1. Waarom een needs assessment over online counseling?

1.1 Achtergrond en aanleiding onderzoek

Door de toename van online zelfafname test aanvragen en online testuitslagen komen cliënten van de soa polikliniek Amsterdam niet altijd meer in aanraking met face-to-face pre- en post test counseling. Als een jongere via de online intake van de GGD Amsterdam een soa test aanvraagt en in aanmerking komt voor een zelfafname test, heeft hij of zij de keuze uit de volgende opties:

- 1. U kunt deze zelfafname test ophalen bij de receptie van de soa-polikliniek vanaf 5 dagen tot en met uiterlijk twee weken na deze aanvraag. Hiervoor is het niet nodig om een afspraak te maken.*
- 2. U kunt deze zelfafname test op de polikliniek afnemen nadat u bij de doktersassistente bent ingeschreven. Hiervoor kunt u een afspraak inplannen via deze pagina.*
- 3. U kunt deze zelfafname test op de polikliniek afnemen in combinatie met een gesprek met een verpleegkundige seksuele gezondheid. Dit spreekuur is bedoeld voor vragen in het kader van seksualiteitshulpverlening, zoals bijvoorbeeld veilig vrijen, anticonceptie, etc.. Voor dit spreekuur kunt u een afspraak inplannen via deze pagina.*

Optie 3 is een zogenaamd Sense consult. Jongeren onder de 25 jaar kunnen er gratis en anoniem terecht met vragen over soa, zwangerschap, anticonceptie en seksualiteit. De sociaal verpleegkundigen van de soa-polikliniek van de GGD Amsterdam verzorgen deze Sense spreekuren. Daarnaast kunnen jongeren gebruik maken van de website Sense.info voor informatie over seks, voor online hulpverlening per e-mail, voor een chatgesprek met een hulpverlener, of om te bellen met de Sense Infolijn.

De jongeren ontvangen hun testuitslag online, ongeacht welke optie ze kiezen. Als de jongeren niet voor een aanvullende Sense afspraak kiezen, krijgen ze geen pre-test counseling. Jongeren met een positieve testuitslag worden uitgenodigd op de soa polikliniek voor behandeling, post-test counseling en partnerwaarschuwing. Jongeren die een negatieve test uitslag hebben en niet gekozen hebben voor een Sense consult, hebben geen face-to-face contact met een verpleegkundige Seksuele Gezondheid en ontvangen geen counseling. Dit is voor de GGD Amsterdam aanleiding om de behoefte aan counseling onder deze doelgroep te onderzoeken.

Doelgroep zelfafname testen

Sinds september 2012 komen heteroseksuele jongeren met een laag risico op soa in aanmerking voor een chlamydia en gonorrhoe zelfafname test. Criteria om in aanmerking te komen voor de zelfafname test:

- Jonger dan 25 jaar;
- Heteroseksuele contacten;
- Westerse afkomst (of tweede generatie niet westerse afkomst vanaf januari 2014);
- Geen klachten die op een soa wijzen;
- Geen waarschuwing voor een soa;
- Geen zedendelict;
- Geen sekswerk;
- Geen seksueel contact met partner uit soa endemisch land.

Vanaf september 2012 tot en met januari 2015 was het mogelijk om de zelfafname test aan te vragen op het huisadres. Vanwege een enorme toename aan aanvragen voor de zelfafname testen, is het beleid

aangepast en moeten jongeren vanaf februari 2015 de zelfafname test ophalen bij de balie van de soa polikliniek Amsterdam. Zo kan gecontroleerd worden of de persoon ook daadwerkelijk onder de 25 jaar is, er wordt voorkomen dat testen dubbel worden aangevraagd en er is toezicht op de hoeveelheid testen die per dag afgegeven worden.

Tussen 1 januari 2015 en 1 juni 2015 hebben 3258 jongeren via de soa polikliniek Amsterdam een chlamydia en gonorrhoe zelfafname test gedaan. Van de testers zijn 23% mannen en 77% vrouwen. Hun gemiddelde leeftijd is 21,5 jaar en rond 95 % van alle zelfafname testers heeft de Nederlandse nationaliteit. Het merendeel van de groep (74%) is WO of HBO opgeleid, 10 % VWO, 7% MBO en de rest geeft een ander opleidingsniveau aan. Van alle testers hebben 8.7% een positieve diagnose voor chlamydia gehad en een enkele persoon had de diagnose gonorrhoe.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Doel van het onderzoek

Online counseling zou de mogelijkheid bieden om jongeren die de zelfafname test doen en niet op de soa polikliniek komen, toch van tailored counseling te voorzien. Tailored counseling houdt in:

Jongeren voorzien van relevante informatie over seks, soa en testen, toegespitst op de jongere en zijn/haar situatie. Seksuele hulpvragen in kaart brengen, beantwoorden en indien nodig doorverwijzen naar Sense of een ander (online) programma. Met behulp van motiverende gespreksvoering jongeren intrinsiek motiveren tot bewustwording en verandering van eventueel seksueel risicogedrag.

Het doel van dit onderzoek is in de eerste plaats in kaart brengen in hoeverre het noodzakelijk is om online counseling op maat (tailored) te ontwikkelen voor jongeren die in aanmerking komen voor de zelfafname test. De GGD Amsterdam heeft daarom een needs assessment uitgevoerd onder jongeren die in de eerste helft van 2015 een zelfafname test hebben gedaan. In de tweede plaats bieden de resultaten van het onderzoek handvatten voor de daadwerkelijke ontwikkeling van online counseling, mocht hier behoefte aan blijken.

Hoofdvraag:

Is er noodzaak voor het ontwikkelen van tailored online counseling voor heteroseksuele jongeren met een laag risico op soa die in aanmerking komen voor een chlamydia en gonorrhoe zelfafname test?

Onderzoeksvragen:

1. Welke behoeftes met betrekking tot (online) counseling heeft de doelgroep?
2. Welke (hulp)vragen met betrekking tot seks, soa en testen heeft de doelgroep?
3. Welke informatiebronnen gebruikt deze doelgroep om deze (hulp)vragen te beantwoorden en voorzien deze informatiebronnen in de informatiebehoefte van de jongeren?
4. Welk seksueel risicogedrag vertonen jongeren die in aanmerking komen voor een zelfafname test?
5. Wat zijn de redenen voor jongeren om een zelfafname test te doen en wat zijn hun ervaringen?

Het onderhavige rapport gaat met name in op de behoefte aan (online) counseling onder de doelgroep (onderzoeksvraag 1). Onderzoeksvragen 2 t/m 5 worden beknopt beantwoord.

2. Hoe is het onderzoek uitgevoerd en wie namen deel?

2.1 Methode van onderzoek

Werving

Deelnemers voor de interviews zijn op verschillende manieren geworven:

- Via het zelfafname test/thuispakket: aan circa 300 pakketten die jongeren thuisgestuurd kregen, is in januari 2015 een wervende brief toegevoegd;
- Via de online afsprakenmodule: in februari en maart 2015 is de vraag toegevoegd of jongeren wilden deelnemen aan het onderzoek. Op deze vraag hebben 132 jongeren "ja" gezegd;
- Via de doktersassistentes op de soa poli: jongeren die op de soa poli kwamen voor een zelfafname test zijn gevraagd of ze wilden deelnemen aan het onderzoek (15 jongeren);
- Extra werving onder jongeren met een MBO opleiding of lager via brief en e-mail (15 jongeren).

In totaal hebben 190 jongeren zich aangemeld voor deelname. Bij het samenstellen van de onderzoekspopulatie is rekening gehouden met een spreiding ten aanzien van leeftijd, opleidingsniveau en geslacht.

Interviews

Van de 190 jongeren, zijn 17 jongeren geïnterviewd die tussen januari 2015 – juni 2015 een zelfafname soa test hebben gedaan. De interviews waren semigestructureerd van aard en boden ruimte voor de ervaringen van de jongeren rondom de soa test en het uitdiepen van hun mogelijke behoefte aan counseling. Zie bijlage 3 voor het interviewschema. De jongeren werden geïnterviewd op de soa polikliniek van de GGD Amsterdam en ontvingen een cadeaubon van €15,- na afloop van het interview. Na 17 interviews trad verzadiging van de data op; er kwam geen nieuwe informatie meer bij. Het onderzoek is uitgevoerd tussen januari 2015 – juni 2015. De interviews zijn gecodeerd en geanalyseerd door twee onderzoekers met het programma MAXQDA 12.

2.2. Onderzoekspopulatie

De 17 geïnterviewde jongeren zijn tussen de 18 en 24 jaar; 8 meiden en 9 jongens. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 22 jaar. De meeste respondenten wonen in Amsterdam; twee wonen in de omgeving van Amsterdam. Zestien respondenten zijn van Nederlandse afkomst, één respondent heeft ouders van niet-Nederlandse afkomst. Het merendeel van de respondenten is bezig met een WO of HBO studie (10 WO; 3 HBO; 3 VWO; 1 MBO).

Testgedrag van onderzoekspopulatie

Van de geïnterviewde jongeren hebben 14 de test thuis afgenomen en drie hebben de test op de soa polikliniek afgenomen. Zes jongeren deden voor het eerst een soa test, de anderen hadden al vaker een soa test gedaan bij een GGD, bij hun huisarts of in het kader van het bevolkingsonderzoek (chlamydia screening in 2010). Eén jongere kreeg een positieve diagnose voor chlamydia gedurende de onderzoeksperiode. Geen van de respondenten heeft een aanvullende Sense afspraak aangevraagd (voor aanvullende informatie over de kennis van de respondenten over Sense zie paragraaf 4.2).

Directe aanleiding zelfafname test

Afgezien van het feit dat ze recent of al langer geleden seks hebben gehad met een los contact zonder condoom, noemen de jongeren diverse aanleidingen voor hun huidige zelfafname test:

- Voor de zekerheid (meest genoemd). Geen van de geïnterviewde jongeren heeft klachten of is gewaarschuwd; daarom komen ze immers in aanmerking voor de zelfafname test. Bij veel van de jongeren is de directe aanleiding dan ook de behoefte aan een gevoel van zekerheid over wel/geen soa hebben. De meesten gaan er van uit dat ze geen soa hebben, maar ze willen graag bevestiging. Sommige jongeren doen jaarlijks een test uit voorzorg, anderen geven aan dat het 'er eindelijk eens van komt'.
- Jongere is bijna 25 en wil nog net gebruik maken van de gratis soa test voor jongeren tot 25 jaar.
- Om een spiraal te laten zetten; de huisarts heeft een bewijs nodig dat de jongere geen soa heeft.
- Heeft onlangs seks zonder condoom met een sekspartner gehad waarvan de jongere vermoedt dat hij/zij veel losse sekscontacten zonder condoom heeft.
- Uit gevoel van verantwoordelijkheid naar eigen partner bij onder andere start van een nieuwe relatie of na vreemdgaan.

"Het enige wat ik eigenlijk met die test wilde bereiken, was weten of dat ik misschien iets had. Het is ook niet dat een ex of een scharrel van mij, dat die me had opgebeld. Het was gewoon meer dat ik dacht van, ja, ik had het eigenlijk nooit echt gedaan. Het is weleens voorgekomen dat je het dan onveilig doet, dus ik had zoiets van: 'Ja, waarom doe ik dat eigenlijk niet gewoon uit voorzorg?'"

3. In hoeverre hebben jongeren behoefte aan (online) counseling?

Aan de jongeren is gevraagd in hoeverre ze behoefte hebben aan counseling, onafhankelijk van de vorm van counseling. Tevens is gevraagd of ze een voorkeur hebben voor face-to-face counseling of online counseling en waarom. In de volgende hoofdstukken wordt de informatie vanuit de geïnterviewde jongeren zelf weergegeven. Soms kan dit tegenstrijdig lijken omdat er meerdere meningen en verschillende visies gepresenteerd worden.

3.1 Behoefte aan counseling

Driekwart geen behoefte aan counseling

Bijna driekwart van de geïnterviewde jongeren geeft aan geen behoefte aan tailored online counseling te hebben (N=12). Ze stellen 'alles al te weten'; ze hebben immers voldoende ervaring op het gebied van seks en soa testen. Alleen als ze klachten zouden hebben, zouden ze behoefte aan counseling hebben. Bovendien wenden sommige jongeren liever andere manieren aan om met eventuele hulpvragen om te gaan; bijvoorbeeld door informatiebronnen uit eigen netwerk in te schakelen of door goed bij zichzelf te rade gaan. Anderen hebben rondom de soa test geen behoefte aan informatie of advies over seks omdat seks en soa testen voor hun gevoel los van elkaar staan. De soa test associëren ze met symptomen, het proces van testen, wel/geen soa hebben, maar niet met seks en seksualiteit.

"Ik ben al een tijdje seksueel actief, dus daar heb ik niet echt vragen meer over.[...] De uitslag was wat ik had verwacht. Dus nee. Als ik een soa zou hebben, dan zou ik wel een vraag hebben, maar dat was niet het geval."

Een klein gedeelte van deze jongeren stelt geen gebruik te gaan maken van online counseling als de GGD het actief aan zou bieden rondom het testen. Andere jongeren zonder behoefte aan counseling zouden wel gebruik maken van online counseling als de GGD goede en aansprekende online counseling aan zou bieden. Ze beschrijven hun huidige afwezigheid van behoefte als een momentopname: onder andere omstandigheden zouden ze mogelijk wel behoefte te hebben aan counseling. Bij eventuele problemen op seksueel gebied of klachten die op een soa duiden, zouden ze het prettig vinden dat er mogelijkheden voor (online) counseling bestaan.

Een kwart wel behoefte aan counseling

Ruim een kwart van de geïnterviewde jongeren geeft aan wel behoefte aan counseling te hebben (N=5). De meest genoemde reden is dat de zelfafname test diverse vragen over soa's en soa testen oproept. Er zijn ook jongeren die al behoefte aan counseling hadden alvorens ze de zelfafname soa test afnamen. Ze hebben hulpvragen over specifieke aspecten van hun seksleven of geven aan juist op dit moment in hun leven open te staan voor advies en informatie over seks. Ze hebben de seksuele voorlichting op de middelbare school als enigszins abstract ervaren, maar door hun huidige seksuele ervaringen ontstaan specifieke vragen, een open houding en meer interesse in informatie en advies over seks en soa's.

"Ik denk dat de GGD juist heel betrouwbaar is en daar ook wel dingen over weet en eh, daar ook heel breed dingen over weet. Dus niet alleen over mijn probleem, maar ook over problemen die anderen hebben. Dus ik denk dat het wel fijn is dat je dan een site hebt waarvan je denkt: oké, deze informatie klopt en het is voor wat ik zoek gewoon uitgebreid en duidelijk. En niet, ja, omslachtig met allerlei meningen en dat soort dingen."

3.2 Online counseling of liever face-to-face?

Behoeftte aan combinatie verschillende vormen van counseling

Aan alle geïnterviewde jongeren is gevraagd in hoeverre ze de voorkeur geven aan online of face-to-face counseling. Van de jongeren die behoefte hebben aan counseling, geeft het merendeel de voorkeur aan een combinatie van online en face-to-face. Voor kleine en korte vragen kunnen ze dan gebruik maken van online mogelijkheden, voor meer complexe vragen willen ze graag een professional spreken. Van de jongeren die momenteel geen behoefte hebben aan counseling, heeft het merendeel voorkeur voor face-to-face counseling. Zij geven immers aan alleen behoefte aan counseling te hebben 'als er echt iets is', en in die gevallen willen ze contact met een professional.

"Ik denk als je niet een al te ingewikkelde vraag voor jezelf hebt, dus meer dat je een zekerheid zou willen, dat ik dat dan wel zou gebruiken, maar als ik echt ergens mee zit, dan zou ik het liever wel face-to-face met iemand willen bespreken."

Voordelen online counseling

Snelheid

De geïnterviewde jongeren geven aan dat ze het fijn vinden om snel online betrouwbare informatie over soa testen en eventuele soa's op te kunnen zoeken ten tijde van de soa test. Dan hoeven ze niet "te stressen" over alle mogelijke soa's of te blijven zitten met vragen rondom de zelfafname test. De jongeren vinden het belangrijk om snel vragen te kunnen stellen. Hulpvragen zijn soms verbonden aan bepaalde situaties of fases en als ze direct online een vraag kunnen stellen, wordt het ijzer gesmeed als het heet is. De jongeren geven aan dat hulpvragen anders weer naar de achtergrond kunnen verdwijnen. Daarnaast vinden de jongeren het belangrijk om snel antwoord op hun vragen te krijgen.

"Ik kan me voorstellen dat zoiets juist eventjes even tussendoor kan, dat je niet een afspraak hoeft te maken om niet over twee weken een keer zoiets te horen te krijgen. Maar als je nú een vraag hebt, kun je hem nú even stellen."

Anoniem, laagdrempelig en altijd beschikbaar

De jongeren stellen dat online counseling anoniemer en laagdrempeliger is dan face-to-face counseling. Online counseling is makkelijk toegankelijk, jongeren hoeven niet zelf op zoek naar informatie, maar krijgen het aangeboden rondom het testen. Bovendien is online counseling altijd beschikbaar. Jongeren hoeven geen afspraak te maken, niet te wachten op beschikbaarheid van professionals, nergens naar toe te reizen, minder rekening te houden met hun eigen agenda.

Handvat voor betere voorbereiding

De jongeren vinden het gemakkelijk om online informatie te raadplegen ter voorbereiding op de soa test. Een betere voorbereiding stelt een jongere beter in staat om een goed geïnformeerde beslissing te maken t.a.v. zelftesten of bij de GGD testen met een Sense gesprek.

Handig

Omdat jongeren veel online zijn, is het gemakkelijk om ook counseling online te krijgen. Handig voor eenvoudige, praktische informatie over soa's, soa testen en seks.

Voordelen face-to-face counseling:

Betrouwbaar

Informatie uit een gesprek met een professional wordt als betrouwbaarder ervaren dan online informatie. Een gesprek geeft dan ook meer zekerheid voor de jongere. De jongeren stellen dat een professional face-to-face een betere anamnese kan stellen. Een professional kan dan goed doorvragen om zo problematiek te identificeren die de jongere zelf niet ter sprake brengt of zichzelf voor afsluit. Sommige respondenten geven verder aan dat ze zich niet kunnen voorstellen dat online counseling echt op maat gemaakt kan worden en dat deze informatie volgens hen te gemakkelijk op meerdere manieren geïnterpreteerd kan worden.

'Echt contact' met een professional is onvervangbaar

Gesprek met professional biedt mogelijkheid om zelf vragen te stellen en door te vragen. Bovendien halen jongeren meer voldoening uit een gesprek met een professional. De drempel om een afspraak te maken is wellicht hoger, maar het resultaat van face-to-face counseling is beter. Ook zijn er jongeren die het fijn vinden om bij een eerste soa test eerst een professional te spreken die de jongere eventueel gerust kan stellen en kan voorbereiden op de soa test. Bovendien is er al heel veel online informatie te vinden over seks en soa's; als jongeren zich dan tot de GGD wenden met een vraag, dan is het blijkbaar een vraag die online onvoldoende te beantwoorden is en waarvoor de jongere met een professional wil praten.

"Dat is altijd makkelijker, dat is simpel, dan even een klikje en dan...Dus als je inderdaad een website meestuurt met een mailtje waar je op kunt klikken en waar je je vragen kunt stellen of kunt vinden, ja, dat is makkelijker dan dat je het zelf moet gaan opzoeken. Maar dan nog blijft het met zo'n programma, dan is het geen menselijk contact en dat vinden mensen denk ik wel fijner, dat je echt contact hebt gehad."

4. Aan wat voor informatie en advies hebben jongeren behoefte?

Aan de geïnterviewde jongeren is gevraagd welke (hulp)vragen over seks, soa en soa tests zij hebben. Tevens is gevraagd welke informatiebronnen zij aanwenden om antwoorden te vinden op hun (hulp)vragen en in hoeverre deze informatiebronnen afdoende zijn om de vragen te beantwoorden. Door (hulp)vragen en gebruikte informatiebronnen in kaart te brengen ontstaat inzicht in de noodzaak om online te counseling te ontwikkelen die zich richt op onbeantwoorde (hulp)vragen.

In dit hoofdstuk wordt onderscheid gemaakt tussen hulpvragen en vragen. Met hulpvragen worden vragen bedoeld waarbij iemand advies, zorg of begeleiding van een zorgprofessional nodig heeft. Bij de 'algemene' vragen is het verstrekken van goede informatie voldoende; de vrager heeft geen verdere hulp of begeleiding nodig. In paragraaf 4.1 komen de belangrijkste (hulp)vragen aan bod; zie bijlage 2 voor een volledig overzicht van alle genoemde vragen. In paragraaf 4.2 worden gebruikte informatiebronnen beschreven.

4.1 Vragen rondom seks, soa en testen

Weinig hulpvragen waarbij advies van een professional gewenst is

Een klein aantal geïnterviewde jongeren heeft een hulpvraag waarvoor ze informatie, begeleiding of advies van een professional zouden willen. Hun hulpvragen hebben betrekking op keuze van anticonceptie, moeite met klaarkomen of klachten zoals pijn of bultjes rondom de geslachtsdelen. Een enkeling had zijn/haar hulpvraag al bij de huisarts neergelegd, maar vaak ervoeren de jongeren de huisarts als hoogdrempelig of vonden ze het probleem te klein om de stap naar de huisarts te maken.

Veel behoefte aan betrouwbare informatie over soa test en diverse soa

Alle geïnterviewde jongeren hebben veel informatieve vragen over soa en vooral over soa testen. De meest genoemde vraag is waarom jongeren alleen op chlamydia en gonorrhoe getest worden. Tevens vragen de jongeren zich af of ze de zelfafname test goed uitgevoerd hebben. Ze geven aan op zoek te zijn naar bevestiging van een goede uitvoer van de test. Ook beschrijven de jongeren dat ze graag van te voren hadden willen weten hoe een soa test precies te werk gaat. Verder hebben de jongeren veel behoefte aan informatie over soa, zoals "Wat als ik een soa heb? Hoe kom ik er dan vanaf? Wat zijn de symptomen van een soa?"

Wat is normaal?

De geïnterviewde jongeren hebben behoefte aan normatieve informatie over seks en seksualiteit, met name ten aanzien van frequentie van seks en klaarkomen. 'Wat is normaal ten aanzien van seks?' lijkt dan ook een belangrijke vraag die onder de jongeren leeft. Voorbeelden van hun vragen zijn:

- Hoe om te gaan met groepsdruk/sociale normen over hoeveelheid sekspartners die je "moet" hebben?
- Hoe lang moet goede seks ongeveer duren?; Hoe vaak moet men seks hebben?
- Wat maakt iemand goed in bed?; Moet ik net zo als in een pornofilm twee uur door kunnen gaan?
- Is het normaal dat ik soms geen zin in seks heb?
- Wat is verschil tussen mannen en vrouwen met betrekking tot orgasme; wie komt sneller? Wie heeft er vaker een orgasme?; Ziet mijn lichaam er normaal uit?

"Ik denk dat het belangrijkste is bij jongeren van: 'Wat is normaal?' Iedereen denkt natuurlijk, eh: 'Ik doe wel wat. Maar hoe hoort het of hoe, hè, hoor je het te voelen of...' Ja, voor zover je daar antwoord op kunt geven wat normaal is. Ik bedoel: wat is normaal? Dat is denk ik een van de meest prangende vragen die een jongere heeft."

4.2 Welke informatiebronnen gebruiken de jongeren?

De geïnterviewde jongeren maken vooral gebruik van het internet en hun eigen sociale omgeving voor hun vragen over seks, soa en soa testen. Ze hebben een sterke behoefte aan betrouwbare informatie en adviezen, maar slagen er niet altijd in die betrouwbaarheid te vinden.

"Ja, je hebt natuurlijk zoveel sites met informatie over soa's en zo, je weet eigenlijk niet meer wat dan betrouwbaar is."

Internet

Alle geïnterviewde jongeren maken gebruik van het internet om hun hulpvragen en informatievragen te beantwoorden. Ze Googelen vooral vragen over soa en symptomen, maar ook over soa tests en lichamelijke ongemakken. Alle jongeren geven aan dat het internet een nuttige informatiebron kan zijn. Ze ervaren het internet als een makkelijke, snelle en oplossingsgerichte mogelijkheid om antwoord op een vraag te vinden. Tegelijkertijd beschrijven veel jongeren dat veel van de gevonden informatie op het Internet onbetrouwbaar is. Vooral de verhalen van ervaringsdeskundigen op fora vinden ze erg onbetrouwbaar. Informatie op gezondheidswebsites vinden de jongeren wel betrouwbaar.

Sociale omgeving

Alle jongeren hebben in hun sociale omgeving minimaal één persoon waarmee ze het over seks kunnen hebben, meestal een vriend, huisgenoot of sekspartner. De jongeren zijn veelal tevreden met deze informatiebronnen uit hun sociale omgeving; ze putten er voldoende informatie uit, kunnen ervaringen delen en meningen uitwisselen. Wel vinden sommige jongens seks bespreken met vrienden soms lastig, omdat de gesprekken soms te weinig diepgang hebben, omdat ze het zelf lastig vinden zich kwetsbaar op te stellen of omdat hun vrienden lacherig reageren.

Huisarts

De meeste geïnterviewde jongeren gaan liever niet naar hun huisarts voor een soa test / informatie/ advies over seksualiteit (zie bijlage 1.C voor redenen waarom). Ze gaan alleen naar de huisarts als ze klachten hebben, medisch/lichamelijke vragen hebben of om anticonceptie aan te vragen.

Sense

Aan de geïnterviewde jongeren is gevraagd of zij Sense kennen en zo ja, in hoeverre ze er gebruik van maken. Deze vragen zijn gesteld om erachter te komen of het aanbod van Sense voldoende is en of de jongeren weten dat Sense een mogelijke informatiebron rondom seksualiteit is. Negen jongeren kennen Sense helemaal niet of weten niet wat Sense inhoudt. Twee geïnterviewde hebben in het verleden ooit gebruik van Sense gemaakt, bijvoorbeeld voor een vraag over anticonceptie. Geen enkele jongere geeft aan de website Sense.info bezocht te hebben. Verder geven 3 jongeren aan zich zelf niet met Sense te identificeren omdat het volgens hen voor een "jongere" doelgroep is.

5. Conclusies en aanbevelingen

5.1 Is er noodzaak voor het ontwikkelen van online counseling?

De hoofdvraag van het onderzoek luidt: Is er noodzaak voor het ontwikkelen van tailored online counseling voor heteroseksuele jongeren met een laag risico op soa die in aanmerking komen voor een chlamydia en gonorrhoe thuisafname test? Uit het onderhavige onderzoek blijkt vooralsnog geen noodzaak tot het ontwikkelen van tailored online counseling voor deze laagrisicogroep. Dit blijkt uit de behoeftebepaling onder de jongeren en de weinige hulpvragen die leven onder deze jongeren, waarvoor ze begeleiding of advies nodig zouden hebben.

Wél is meer praktische informatie rondom de zelftest gewenst, zoals bevestiging of de zelfafname test goed is uitgevoerd of antwoord op de vraag waarom laagrisico jongeren alleen op chlamydia en gonorrhoe getest wordt.

Weinig behoefte aan online counseling

De meerderheid van de geïnterviewde jongeren geeft aan geen behoefte te hebben aan tailored online counseling rondom seks, soa of testen. Sommigen zouden dan ook geen gebruik te maken van toekomstige online counseling als de GGD het actief zou aanbieden rondom de soa test. Jongeren die wel behoefte aan counseling hebben, zouden het liefst gebruikmaken van een combinatie van verschillende vormen van counseling; online als het kan, face-to-face als er "echt" iets is.

De meeste jongeren staan positief tegenover online counseling, maar niet als vervanging van face-to-face contact met een professional. Voorwaarden zijn dan wel dat online counseling snel en laagdrempelig moet zijn en handig bij kleine probleempjes en weinig complexe vragen. Als ze een echte hulpvraag hebben, dan geven de jongeren voorkeur aan face-to-face contact met een professional vanuit de soa poli of hun eigen huisarts. Dit past bij de huidige gang van zaken van de soa poli Amsterdam, waar iemand met klachten altijd door een professional wordt gezien en onderzocht.

Veel behoefte aan betrouwbare informatie

Tevens geven de jongeren aan dat er al een veelheid aan informatie online beschikbaar is. Er blijkt weinig behoefte aan "iets nieuws". Toch voorzien de informatiebronnen waar de jongeren gebruik van maken niet helemaal in de informatiebehoefte van de jongeren. Zo is er veel behoefte aan betrouwbare informatie over seks, soa en soa tests.

Jongeren zouden met de meeste (hulp)vragen die ze beschrijven, op dit moment goed terecht kunnen bij online hulp- en informatievoorzieningen voor jongeren zoals Sense.info, JouwGGD.nl of online interventies zoals Vrijfijn.nl en Vrijlekker.nl. Maar de geïnterviewde jongeren lijken niet goed op de hoogte van het bestaan van deze online voorzieningen of ervaren dat dit soort websites op een andere doelgroep dan zichzelf gericht zijn. Als jongeren die in aanmerking komen voor een zelfafname test beter naar deze websites toegeleid worden, kunnen de meeste (hulp)vragen goed online beantwoord worden.

Laagrisico seksueel gedrag

Gedurende de interviews hebben de jongeren uitgebreid over hun seksleven verteld; zie bijlage 1A. Hun verhalen bevestigen het laagrisico karakter van hun seksuele gedrag; ze komen immers in aanmerking voor de zelfafname test. Ook uit het seksueel gedrag blijkt geen noodzaak tot het ontwikkelen van nieuwe online counseling. Wel is er veel winst te behalen op het gebied van condoomgebruik.

5.2 Aanbevelingen

Ook al blijkt er geen noodzaak te zijn voor het ontwikkelen van een nieuwe tailored online counseling voor jongeren die in aanmerking komen voor de zelfafname test, is het toch belangrijk dat jongeren met alle hulpvragen terecht kunnen bij een zorg professional. De keuze of dit online of face-to-face is, blijft aan de jongeren zelf. Op basis van de resultaten uit onderhavig onderzoek, adviseert de GGD het volgende:

Aanbevelingen aan de GGD Amsterdam

1. Informatieve inbedding van de soa test. Het is belangrijk om de zelfafname test beter in te bedden met betrouwbare en specifieke informatie.
 - Online informatie duidelijk beschikbaar stellen rondom de online anamnese. Doorlinken naar de GGD website met soa/hiv/Sense content bij beëindigen van afspraakmodule.
 - Frequently Asked Questions rubriek rondom de zelfafname test inrichten.
 - Aan het eind van de online afspraakmodule duidelijk vragen of er vragen rondom soa/ soa testen zijn. Verwijzen naar de FAQ's en het telefoonnummer / e-mailadres / chat link van de GGD actief aanbieden.
 - Filmpje tonen over hoe een zelfafname test goed wordt uitgevoerd.
2. Verbinding maken tussen zelfafname test en bestaande online informatie- en adviesvoorzieningen, zoals Sense.info, Vrijfijn.nl, JouwGGD.nl en Vrijlekker.nl. Jongeren hebben veel behoefte aan informatie over soa, seks en soa tests, staan positief ten opzichte van online informatie, maar kennen de bestaande online interventies niet of voelen er onvoldoende aansluiting mee.
 - Beter onder de aandacht brengen van bestaande online counseling/informatie mogelijkheden binnen en buiten de GGD: presenteren op moment dat test aanvraag gedaan wordt en/of bij de testuitslag.

Aanbevelingen voor GGD en partijen betrokken bij Sense.info, Vrijfijn.nl, JouwGGD.nl en Vrijlekker.nl

3. Bestaande online websites/interventies aantrekkelijk maken voor / goed laten aansluiten op informatiebehoefte van de doelgroep van de zelfafname soa test.
 - Sense.info, Vrijfijn.nl, JouwGGD.nl en Vrijlekker.nl stimuleren om goede aansluiting te vinden met de doelgroep 'seksueel actieve jongeren' die zichzelf niet meer identificeert met de doelgroep 'middelbare scholieren die eerste seksuele stappen zetten.'
 - Condoomgebruik stimuleren, met name door effectieve communicatieve handvatten te bieden.

- Antwoorden bieden op vragen rondom het thema 'Wat is normaal?'. De geïnterviewde jongeren zijn op zoek naar normatieve informatie en bevestiging van de normaliteit van hun eigen seksueel gedrag.

Aanbeveling voor GGD, eerste lijn professionals / huisartsen en zorgverzekeraars

4. Drempel verlagen naar 1^{ste} lijn:
 - Jongeren geven aan liever met een zorgprofessional te praten 'als er echt iets is'. Tegelijkertijd ervaren ze een hoge drempel om met hun huisarts of Sense verpleegkundigen een afspraak te maken voor hun hulpvragen rondom seksualiteit. Het is belangrijk dat jongeren weten dat ze gemakkelijk face-to-face counseling aan kunnen vragen bij de GGD. Een voorbeeld van een Sense consult (video) plaatsen op de GGD website zou kunnen helpen om de drempel te verlagen.
 - Jongeren hebben diverse redenen om bij voorkeur geen soa test bij hun huisarts te doen (zie bijlage 1C). De drempel naar de huisarts voor een soa test kan verlaagd worden door:
 - Het opnemen van een jaarlijkse soa test in het basispakket van de zorgverzekering;
 - Het aanbieden van een soa zelfafname test via de huisarts / Bureau Studentenartsen.
5. Verzekerde zorg aanbieden bij de GGD Amsterdam:
 - Jongeren geven aan zich bij de GGD "op hun gemak" te voelen voor het testen op soa. Ten tijde van het onderzoek kunnen laagrisico jongeren al minder goed terecht bij de GGD dan in voorgaande jaren. Dit vanwege bezuinigingen op rijksniveau; de verwachting is dat er in de komende jaren nog verder wordt bezuinigd op soa testen voor laagrisico groepen. Als de soa poli van de GGD Amsterdam verzekerde zorg zou mogen aanbieden voor een soa test, zou de groep die wél liever naar de poli komt en niet naar de huisarts gaat, goed terecht kunnen de bij de soa polikliniek. Zorg rondom tuberculose en reizigersvaccinaties (afdeling IZ) valt al onder verzekerde zorg, dus een soortgelijk scenario voor soa tests zou mogelijkheden bieden voor diverse laagrisico groepen.

Bijlage 1 – Overige en aanvullende resultaten

Gedurende de interviews hebben de jongeren openhartig gesproken over hun seksleven, hun testgedrag, behoefte aan counseling en hulpvragen. In de voorgaande hoofdstukken worden alleen heel beknopt de resultaten besproken die van belang zijn voor beantwoording van de hoofdvraag van het onderzoek. In onderstaande paragrafen worden aanvullende resultaten weergegeven evenals de 'bijvangst'; resultaten die wel interessant zijn, maar niet (uitgebreid) beschreven hoeven te worden om de hoofdvraag te beantwoorden.

A. Seksueel gedrag

Losse contacten zonder condoom

Gemiddeld hebben de respondenten seks gehad met drie verschillende sekspartners in de afgelopen 6 maanden. Ten tijde van de interviews hadden enkele jongeren een vaste relatie, de anderen hadden een 'vaste scharrel' of uitsluitend losse sekscontacten. Voor alle geïnterviewde jongeren geldt dat ze ooit seks zonder condoom hebben gehad met een los contact en dat dit de reden is om een soa test te doen.

Van de geïnterviewde jongeren geven 13 aan bij het laatste sekscontact geen condoom gebruikt te hebben. Ze noemen verschillende redenen waarom ze geen condoom hebben gebruikt.

- Condoom vergeten 'in the heat of the moment' (meest genoemd);
- Jongere legt verantwoordelijkheid en initiatief voor het gebruik van een condoom bij de sekspartner;
- Sekspartner komt betrouwbaar over;
- Geen condoom naarmate sekspartner langer bekend is en de seks vertrouwd aanvoelt;
- Seks is fijner zonder condoom;
- Jongere weet niet goed hoe condoom ter sprake te brengen / durft het niet ter sprake te brengen;
- Geen condoom gebruikt door alcohol/drugs tijdens seks;
- Heeft geen/onvoldoende condooms op zak;
- Seks zonder condoom in het verleden is zonder gevolgen gebleken;
- Meisje gebruikt anticonceptie waardoor er minder noodzaak wordt ervaren voor een condoom.

Verder vinden de meeste jongens dat de verantwoordelijkheid voor anticonceptie bij meisjes ligt. Ze gaan er van uit dat het meisje zelf zorgt dat ze niet zwanger wordt. Sommige jongens zonder vaste relatie vertellen dan ook dat ze anticonceptie helemaal niet bespraken met hun sekspartners of er pas achteraf naar vroegen.

Lage risicoperceptie

Over het algemeen geeft de hele groep aan dat ze met hun huidige seksgedrag een laag risico op een soa lopen. Opvallend is ook dat een klein aantal jongeren vindt dat een soa (behalve hiv) hebben niet erg zou zijn omdat je er toch gemakkelijk van af komt.

"Het enige wat ik nog wel eens denk van, dat ik echt geen hiv zou willen hebben, dus daarom zou ik ook zeker niet met een vreemde...Maar ja, bij chlamydia en gonorrhoe heb ik toch een beetje het idee van: het is een antibiotica en dan is het weg."

B. Ervaringen met de zelfafname test

De geïnterviewde jongeren vertelden hoe ze de zelfafname test hebben ervaren, wat ze goed vonden en waar ze nog ruimte voor verbetering zien. Sommige uitspraken kunnen tegenstrijdig lijken omdat verschillende meningen gepresenteerd worden.

Positieve aspecten zelfafname test:

- Afname van de test is gemakkelijk en geeft geen vervelend gevoel.
- Zelfafname test bevat duidelijke instructies.
- Zelfafname test wordt in discrete envelop thuisbezorgd (thuis testers).
- Zelfafname test is een gemakkelijke en laagdrempelige manier om een soa test te doen (thuis testers).
- Zelfafname test scheelt tijd (thuis testers).
- Zelfafname test voelt heel anoniem doordat de jongere met niemand contact heeft rondom de soa test (thuis testers).
- Op de WC van de soa polikliniek zijn duidelijke instructies voor de zelfafname test aangegeven (poli-testers).
- Op de soa polikliniek heerst een open sfeer zonder schaamte (poli-testers).
- Snelle en duidelijke vervolgstappen bij positieve testuitslag.

"Nou, je krijgt een pakketje en dat maak je open en dan zie je allemaal dingetjes en dan ga je even kijken wat het stappenplan is en hoe het werkt. En ja, dan is het eigenlijk heel simpel, dan gebruik je gewoon het wattenstaafje en dan ja, dan is het eigenlijk alweer klaar. Alleen, je moet het gewoon super goed verpakken en dat was het eigenlijk. Het was eigenlijk heel makkelijk. Veel makkelijker dan ik had verwacht."

Negatieve aspecten zelfafname test:

- Geen mogelijkheid om thuis of op de soa poli vragen te stellen aan een professional.
- Zelfafname test komt minder betrouwbaar over omdat de jongere zelf de test afneemt in plaats van een professional.
- Online aanvraagmodule zelfafname test werkt niet goed op mobiele telefoon.
- Naast de afname instructies bevat de test geen verdere informatie of uitleg over bijvoorbeeld het beste moment van testen of over waarom er alleen op chlamydia en gonorrhoe getest wordt.
- Jongere volgt de instructies niet geheel op.
- Uitslag is niet in één oogopslag duidelijk; soms roepen de woorden 'positief' of 'negatief' verwarring op of is niet duidelijk voor welke soa welke uitslag geldt.
- GGD website is onoverzichtelijk en het is lastig de plek te vinden om de soa test aan te vragen.
- Niet alle onderdelen van de zelfafname test zijn gelijk duidelijk.
- Envelop is onvoldoende discreet (thuis testers).
- Gevoel van tijdsdruk en zelf moeten wachten doordat er veel wachtenden bij de WC op de soa polikliniek in de rij staan (poli-testers).
- Zelfafname test is niet meer anoniem doordat jongere ID-kaart moet laten zien bij receptie soa polikliniek (poli-testers).
- Onvoldoende gelegenheid om instructies goed door te lezen (poli-testers).
- Zelfafname test op soa polikliniek kost veel tijd (poli-testers).

C. Waarom geen soa test bij de huisarts?

Jongeren kunnen ook bij hun huisarts terecht voor een soa test. De geïnterviewde jongeren gaven de volgende redenen waarom ze juist voor een soa test bij de soa polikliniek van de GGD Amsterdam hebben gekozen in plaats van bij hun huisarts:

- Soa test bij de huisarts valt onder het eigen risico terwijl een soa test bij de soa poli gratis is (meest genoemd);
- Soa test bij huisarts is minder anoniem dan bij de soa poli. Het voelt anoniemer op de soa poli en er bestaat geen mogelijkheid dat ouders via verzekeringsafschriften toch te weten komen over een soa test;
- De jongere heeft het gevoel zich bij de huisarts te moeten verantwoorden over de reden van een soa test;
- Huisarts wordt als hoogdrempelig ervaren;
- Jongere vindt de eigen huisarts in het geheel niet prettig, heeft weinig vertrouwen in de eigen huisarts of vindt het niet prettig om een soa test te doen bij de huisarts die ze goed kennen;
- Jongere heeft al eerder goede ervaring opgedaan met de soa poli of heeft van anderen gehoord dat de soa poli dé plek is voor soa testen in Amsterdam;
- Jongere heeft geen klachten en ziet dus geen aanleiding om een afspraak bij de huisarts te maken;
- Soa test bij de huisarts verloopt minder gemakkelijk dan op soa poli, er is geen zelfafname test beschikbaar;
- Helemaal niet aan huisarts gedacht als mogelijkheid voor een soa test;
- Jongere heeft geen huisarts in Amsterdam, maar heeft alleen een huisarts in de ouderlijke woonplaats.

Bijlage 2 – Overzicht van alle genoemde (hulp)vragen

Vragen over de zelfafname test

- Wat is de reden waarom alleen op chlamydia en gonorrhoe getest wordt?
- Hoe ziet het zelfafname testpakket eruit?
- Heb ik de zelftest op de juiste manier afgenomen?

Soa

- Welke soa's zijn er?
- Waarop moet ik letten bij de combinatie van alcohol en medicijnen bij soa behandeling?
- Wat zijn symptomen van soa?
- Wat zijn de statistieken over hoe vaak een soa voorkomt?
- Wat als ik een soa heb?
- Bestaat een chlamydia epidemie?
- Wat zijn risicofactoren voor een soa?

Soa test algemeen

- Wanneer moet ik een soa test doen?
- Hoeveel tijd mag tussen seks en test liggen?
- Kan je thuis een soa test doen?
- Hoeveel kost een soa test?
- Waarop wordt precies getest in het lab?
- Hoe waarschuw je je een partner voor een soa?
- Hoe gaat een soa test?
- Hoe maak je soa test bespreekbaar met anderen/partner?
- Hoe bespreek je een soa test zodat het geen taboe is?

Wat is normaal?

- Wat is normaal m.b.t. seks?
- Moet ik net zo als in een pornofilm twee uur door kunnen gaan?
- Hoe vaak moet ik achterelkaar klaar kunnen komen?
- Wat maakt iemand goed in bed?
- Is het normaal dat ik soms geen zin in seks heb?
- Hoe lang moet seks duren?
- Hoe vaak moet men seks hebben?
- Zien mijn geslachtsdelen er normaal uit?
- Hoe om te gaan met groepsdruk/sociale normen over hoe vaak je seks hebt?
- Hoe om te gaan met groepsdruk/sociale normen over wanneer je voor het eerst seks hebt?
- Wat is verschil tussen mannen en vrouwen m.b.t. orgasme; wie komt sneller? Wie heeft er vaker een orgasme?
- Ziet mijn lichaam er normaal uit?

Seks

- Hoe kan ik aangeven wat ik zelf lekker vind?
- Mijn sekspartner is terughoudend; wat te doen?
- Welke seksstandjes zijn er allemaal?
- Hoe werkt het allemaal?
- Hoe bespreek je seksualiteit?
- Hoe ervaart het andere geslacht seks?
- Wat te doen als je alleen maar seks hebt met losse contacten en daar niet zoveel plezier uithaalt?
- Hoe gaat de eerste keer seks?
- Hoe kom ik iemand tegen met wie ik seks wil?

- Wat doen als seks in langere relatie minder spannend is?
- Hoe bewaak ik mijn eigen grenzen met betrekking tot seks?

Condoomgebruik

- Hoe breng ik een condoom ter sprake tijdens seks?
- Welke condoom is het juiste voor mij?

Het lichaam

- Hoe ga ik om met menstruatie pijn?

Orgasme

- Waarom krijg ik geen orgasme?
- Hoe ga ik ermee om dat ik geen orgasme kan krijgen als bijwerking van medicijnen?
- Wat is het verschil tussen mannen en vrouwen mbt orgasme?
- Waarom komt mijn vriendin niet klaar?

Anticonceptie

- Mag ik de pil doorslikken?
- Welke vormen van anticonceptie zijn er voor vrouwen? Waar kan een man informatie over anticonceptie voor vrouwen vinden?
- Welke anticonceptie past bij mij?
- Wat zijn de gevolgen van anticonceptie?

Bijlage 3 - Interviewschema

Introductie gesprekspartners

- Voorstellen geïnterviewde
- Voorstellen interviewer:
 - Onderzoeker/Gezondheidswetenschapper GGD Amsterdam
 - Geen medische achtergrond

Introductie doel van het gesprek + gang van zaken

- Doordat je zelf de test afneemt, zie je geen verpleegkundige meer. Daardoor missen wij de kans om jouw vragen te beantwoorden en je adviezen te geven. We interviewen allerlei verschillende jongeren om meer te weten te komen:
 - Over hoe je het testen hebt ervaren, wat je overwegingen waren om een test te doen
 - Wat je vragen zijn rondom seksualiteit
 - Hoe je seksuele gedrag is
 - In hoeverre je behoefte hebt aan advies en informatie vanuit de GGD
- Alle informatie die je geeft in dit interview wordt vertrouwelijk behandeld. Jouw naam komt nergens in voor. Ook zorgen we ervoor dat alles wat je ons vertelt, niet terug te leiden is naar jou. Begrijp je hoe dat werkt?
- Ik heb allemaal vragen voorbereid, maar dit gesprek draait echt om jouw ervaringen en mening. Vertel dus gerust over wat jij zelf belangrijk vindt. Er zijn geen goede of foute antwoorden. Je bent niet verplicht om antwoord te geven op al mijn vragen, als je iets liever niet vertelt, dan kun je dat gerust aangeven. Je kan ten alle tijden het gesprek stopzetten.
- Ik wil ons gesprek graag opnemen op deze voicerecorder. Zo hoef ik niet alles op te schrijven. Ik gebruik de opname alleen om het interview uit te werken. Vind je dat goed?
- Het interview duurt maximaal 1 uur, als je tussendoor even wil stoppen voor een plaspauze of om wat te drinken, is dat natuurlijk prima.
- Heb je zelf nog vragen voordat we gaan beginnen?

→ Respondent nummer en informed consent inspreken op voicerecorder.

1. Achtergrondgegevens

1. Zou je eerst iets over jezelf willen vertellen?
 - Hoe oud ben je?
 - Waar/hoe woon je?
 - Huidige relatie? Hoe lang zijn/waren jullie samen?
 - Wat studeer je / waar werk je?
 - Wat is je afkomst?

2. Ervaring met zelftest

2. Je hebt de test inmiddels gedaan. Kan je eens beschrijven hoe dat ging?
3. Wat vond je ervan om de test te doen?

4. Wat vind je er van dat je de test zelf doet en dat je niet in gesprek komt met een verpleegkundige?

3. Behoeftte aan advies en informatie

5. Had je voorafgaand aan de test behoefte aan advies of informatie? Bijvoorbeeld over de test, maar het kan ook over een ander onderwerp gaan.
6. Had je vragen tijdens de test?
7. Had je vragen nadat je de uitslag op internet hebt gezien?
8. (Had je eigenlijk vragen, maar durfde je deze niet te stellen bij doktersassistent)?

4. Overwegingen rondom testen

9. Waarom heb je ervoor gekozen om een thuisafname test te doen? *Bijv. anoniem, snel, gemakkelijk, drempel om naar GGD te komen, ongemakkelijk om 'live' met verpleegkundige te praten over onbeschermd seks, geen zin in oordeel/preken. Doorvragen op ervaring, gevoelde betrouwbaarheid.*
10. Hoe vaak heb je een soa test gedaan?
11. Heb je ook ervaring met een andere manier van testen? *(bv. op poli, huisarts, anders...)*
 - Ervaring met andere zelftesten, bv. verkrijgbaar bij drogist/internet?
12. Waarom ben je (deze keer) niet naar je huisarts gegaan?
13. In hoeverre is het belangrijk dat de test gratis is?
 - Stel dat het geld zou kosten, wat is voor jou dan een redelijk bedrag?
14. Kan je omschrijven wat er aan deze test voorafging? *Bv. reden van testen/ zat je er al langere tijd aan te denken/ stelde je de test telkens uit/ ben je gelijk gaan testen na een onbeschermd contact? (onderscheid maken tussen gedachten en gedrag.*
15. (Had je liever naar de poli willen komen ipv thuis test? Waarom)?
16. Zou je een eventuele volgende soa test weer dmv de GGD zelftest doen? *(doorvragen naar redenen)*

7. Online counseling

De GGD overweegt om een website of bijvoorbeeld een app te ontwikkelen speciaal voor jongeren die net zoals jij een zelftest hebben gedaan en dus geen verpleegkundige hebben gesproken. We gaan dit alleen ontwikkelen als uit dit onderzoek blijkt dat er behoefte aan is. We kunnen de website of de app dan helemaal toespitsen op de informatie die jongeren zoals jij nodig hebben, en adviezen op maat geven.

17. Als de GGD jongeren zoals jij informatie en advies wil geven rondom seks, wat zou dan de beste manier zijn?
 - Website, app, of juist in persoon? Wat is het verschil tussen de verschillende vormen?
18. Wat zou je leuk vinden? Bijvoorbeeld:
 - Website (bestaand / iets heel anders)
 - Film
 - Kennistest
 - Online vragen kunnen stellen aan bv. verpleegkundige (live één op één chat of forum)
 - E-mail
 - Whatsapp
19. Wat vind je ervan als je naast de testuitslag, ook online informatie en advies op maat zou krijgen over seksonderwerpen die jij belangrijk vindt?
 - Welke onderwerpen moeten aan bod komen?
 - Vind je het bij de GGD passen om informatie over seks te geven?
20. Stel, we hadden al zo'n website/app, zou je er gebruik van maken?
 - Op welk moment? Voor/tijdens/na testen?
 - Verschillende informatie/adviezen op verschillende momenten?

5. Seksueel gedrag

21. Zou je mij eens kunnen vertellen over je huidige seksuele leven? (*laten toelichten*)
 - Wat zijn de leukste aspecten?
 - Wat zijn minder leuke aspecten?
22. Denk aan je laatste keer seks, heb je toen een condoom gebruikt?
 - Heb je ook wel eens geen/een condoom gebruikt? Denk aan de laatste keer....
 - Heb je iets anders gebruikt ter bescherming van soa of voorkomen van zwangerschap?
23. Hoeveel risico denk je nu dat je loopt op het krijgen van hiv en soa? *Uitslag van huidige test in perspectief plaatsen*
 - Maakte je je zorgen om de uitslag?

6. Vragen rondom seksualiteit

24. Heb je wel eens vragen rondom seksualiteit?
 - zo ja, welke?
 - Geen vragen? Zijn er dan andere dingen rondom seksualiteit die je zou willen weten? Bijvoorbeeld ervaringen van anderen, advies over sekstechnieken?
25. Op welke manier zoek jij antwoord op vragen over seks? (*Bv. internet, mensen om je heen*)
 - waarover heb je in de afgelopen tijd informatie rondom seks gezocht?
 - Wat kon je NIET vinden?
 - Zijn er bepaalde onderwerpen waarover je lastig informatie kan vinden?
 - Als je niet voldoende info of advies vindt; wat doe je dan?
26. Is seks bespreekbaar met: vrienden, familie, school?
 - met wie bespreek je wat?
27. Als je een vraag hebt over seks of anticonceptie, zou je dan gebruik maken van Sense?

- Ken jij Sense? Weet je wat dat inhoud?
- En dan Sense persoonlijk of Sense chat?

8. Afsluiting gesprek

- Check of alle onderwerpen aan bod zijn gekomen
- Heb je zelf nog vragen of zou je iets willen toevoegen aan ons gesprek? Neem gerust contact met ons op als je nog iets te binnen schiet.
- Wat vond je van het interview?
- Heb je behoefte aan advies/informatie over seksualiteit en anticonceptie en kan/wil je niet bij je huisarts terecht? Mogen we dan jouw contactgegevens doorgeven aan een Sense verpleegkundige hier binnen de GGD? Dan neem hij/zij contact met je op om een afspraak te maken.
- Stel dat we doorgaan met de ontwikkeling van de website/app waar we het over hadden, mogen we dan contact met je opnemen?
- Incentive uitreiken en tekenen