

Vergaderjaar 2020–2021

**32 279**

## **Zorg rond zwangerschap en geboorte**

**Nr. 212**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 april 2021

Veel partijen hebben meegewerkt aan de totstandkoming van het Zevenpuntenplan Onbedoelde Zwangerschappen, dat u in september 2018 (Kamerstuk 32 279, nr. 123) heeft ontvangen. Met de implementatie wordt uitvoering gegeven aan het regeerakkoord. Het Zevenpuntenplan heeft tot doel de preventie van en ondersteuning bij onbedoelde (tiener) zwangerschappen te intensiveren. In 2019 heeft de uitwerking van het plan centraal gestaan en zijn de eerste concrete activiteiten geïmplementeerd. U bent hierover in de voortgangsrapportage van 12 december 2019 geïnformeerd.<sup>1</sup>

In deze tweede voortgangsrapportage staan de activiteiten en resultaten in 2020 centraal. Het is mooi te constateren dat de veel (veld)partijen die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van het Zevenpuntenplan ook intensief betrokken zijn bij de uitvoering. Er is in 2020 veel in gang gezet:

- Met de open house regeling voor keuzehulpgesprekken onbedoelde zwangerschap is er een adequate financiering voor keuzehulpgesprekken gerealiseerd. Op dit moment maken vijf aanbieders gebruik van deze regeling.
- De eerste rapportage van het toetsingspanel van onafhankelijk deskundigen geeft aan dat de kwaliteit van het aanbod van keuzehulp in grote lijnen op orde is.
- Met het stimuleringsprogramma relaties en seksualiteit zijn scholen beter toegerust om invulling te geven aan seksuele en relationele vorming in het primair en voortgezet onderwijs en het MBO.
- Het informatiepunt onbedoelde zwangerschappen is operationeel.
- De programmacommissie van ZonMw heeft de te financieren onderzoeken en praktijkprojecten geselecteerd.
- De eerste monitor van het Zevenpuntenplan is afgerond.

<sup>1</sup> Kamerstuk 32 279, nr. 181.

Het is vooral vanwege de COVID-19 epidemie niet gelukt om alle activiteiten volledig en/of tijdig uit te voeren. De sluiting van de scholen had bijvoorbeeld gevolgen voor projecten over relaties en seksualiteit die vaak in het voorjaar worden gepland. Bij veel partijen, zoals GGD-en, werd capaciteit noodgedwongen ingezet bij de crisisbestrijding. Onderdelen van de campagne seksuele gezondheid en onbedoelde zwangerschap werden uitgesteld. Dit geldt ook voor de ontwikkeling van de opleiding keuzehulp en de toetsing van de keuzehulpgesprekken door de onafhankelijk deskundigen. Ik heb waardering voor de flexibiliteit en inventiviteit die aan de dag is gelegd om activiteiten toch doorgang te laten vinden. Zo werden veel activiteiten, zoals trainingen en inspiratiesessies, via webinars uitgevoerd en werden scholen online begeleid. Ik concludeer dat de uitvoering van het Zevenpuntenplan op de rails staat, dat partijen goed samenwerken en dat er, ondanks COVID-19, goede vorderingen zijn gemaakt.

In deze voortgangsrapportage passeren de verschillende onderdelen van het plan de revue, met uitzondering van punt 4, het project «Nu niet zwanger», dat is ondergebracht bij het «Programma Kansrijke Start» (Bijlage bij Kamerstuk 32 279, nr. 124), waarover in de voortgangsrapportage Kansrijke Start is gerapporteerd. Punt 7 betreft de monitoring van de andere onderdelen van het plan. De informatie die deze monitoringactiviteiten hebben opgeleverd, is deels verwerkt in de verschillende paragrafen. Onder punt 7 wordt dieper ingegaan op de indicatorenset en de methodologische aspecten van de monitoring. De eerste rapportage van de monitor is bijgevoegd bij deze brief.

### **Punt 1 Zevenpuntenplan: Stimuleringsprogramma Seksuele en relationele vorming in het onderwijs (collectieve preventie)**

Dat het onderwijs een onmisbare rol speelt bij de bevordering van seksueel gezond gedrag en de preventie van onbedoelde zwangerschappen, wordt zeer breed gesteund. Alle betrokken partijen vinden een brede benadering noodzakelijk bij het stimuleringsprogramma seksuele en relationele vorming, waarbij de behoeften van de scholen het uitgangspunt zijn. De nadruk in het stimuleringsprogramma ligt op seksuele integriteit en relationele vorming van leerlingen, met aandacht voor respectvol en verantwoordelijk gedrag ten opzichte van elkaar, het leren omgaan met verschillen in normen en waarden en met het bestaan van verschillen in ontwikkeling van leerlingen in relatie tot het thema seksualiteit. Het voordeel van deze bredere benadering is dat dit niet alleen bijdraagt aan het primaire doel, de preventie van onbedoelde zwangerschappen, maar ook aan thema's als de preventie van seksueel geweld, het creëren van het juiste schoolklimaat, het voorkómen van soa's en het bestrijden van internet gerelateerde zaken als sexting en grooming. We maken gebruik van de bestaande infrastructuur; de Gezonde School-aanpak.

Het stimuleringsprogramma bestaat uit de stimuleringsmaatregel via de Gezonde School en een aantal randvoorwaardelijke maatregelen.

#### *Stimuleringsmaatregel Relaties en Seksualiteit via de Gezonde School*

De stimuleringsregeling kent in totaal vijf rondes waarin scholen een stimuleringsbudget van € 5.000 kunnen aanvragen, met uitzondering van de eerste impulsronde waarbij scholen die nog niet eerder via Gezonde School aan het thema relaties en seksualiteit werkten € 8.000 ontvingen. De eerste ronde startte in januari 2020 en de laatste, vijfde ronde start in januari 2022. Ronde twee is inmiddels ook gestart en voor ronde drie is de honorering recentelijk afgesloten.

**Budgettoekenning schoollocaties per impulsronde:**

Rondes	impulsronde 1	ronde 2	ronde 3
Primair en speciaal onderwijs	147	71	210
Voortgezet onderwijs	233	75	153
MBO	41	40	36
<b>Totaal aantal toekenningen</b>	<b>421</b>	<b>206</b>	<b>264</b>

In totaal kregen 421 schoollocaties in de eerste impulsronde een budget toegekend. Er was, hoogstwaarschijnlijk vanwege COVID-19, minder belangstelling voor de tweede ronde. Er is echter veel interesse in ronde drie. Het doel is om jaarlijks 500 scholen een stimuleringsbudget toe te kennen. Als de gunstige trend van de laatste ronde doorzet, wordt dit doel behaald. In geval de belangstelling groter is dan het beschikbare budget wordt een selectie gemaakt op basis van een aantal criteria. Scholen met kwetsbare doelgroepen komen als eerste aan de beurt. Voorts wordt geselecteerd op de criteria verdieping (scholen die al eerder ondersteuning hebben gekregen) en daarna op verbreding (scholen die nog geen ondersteuning hebben gekregen).

U bent eerder geïnformeerd over de verdeling van de financiële middelen binnen het gehele stimuleringsprogramma.<sup>2</sup> Het bleek toen niet mogelijk inzicht te geven in de besteding van het stimuleringsbudget door scholen. Uit de verantwoording van de bestedingen van de eerste 60 scholen die een stimuleringsbudget ontvingen, blijkt een brede inzet van verschillende interventies, met name in het VO. In het VO werden 21 van de 25 erkende interventies ingezet, in het PO 8 en in het MBO 4. Ook kiezen scholen voor een zeer diverse aanpak van de facultatieve onderdelen, zoals teamtraining en ouderaanbod in het PO en scholing van vakdocenten en theateruitvoeringen in het VO. Hierbij teken ik aan dat het hier gaat om een eerste, indicatief beeld, dat kan veranderen naarmate meer scholen de verantwoording indienen.

*Randvoorwaardelijke maatregelen*

Voor veel scholen is seksuele en relationele vorming een lastig thema. Om die reden is ervoor gekozen een aantal randvoorwaardelijke maatregelen in te voeren die ertoe moeten leiden dat scholen zowel kwalitatief als kwantitatief beter in staat zijn dit thema de aandacht te geven die het verdient.<sup>3</sup>

De eerste maatregel is gericht op het stimuleren van scholen om aandacht te besteden aan het thema relaties en seksualiteit. Hieraan gekoppeld is ook het vergroten van de vindbaarheid van het aanbod voor scholen. Dit wordt gedaan via bestaande kanalen en campagnes, veelal in het kader van de Gezonde School. Gezien de grote interesse in de derde ronde van de stimuleringsmaatregel, lijkt de aandacht onder scholen toe te nemen.

<sup>2</sup> Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Van der Staaij (SGP) over ontwikkelingen op het gebied van seksuele gezondheid, 26 juni 2020. Aanhangsel Handelingen II 2019/20, nr. 3294.

<sup>3</sup> Deze maatregelen zijn 1. Stimuleren van scholen om aandacht te besteden aan het thema; 2. Stimuleren van gemeenten om aandacht te besteden aan het thema; 3. Vergroten vindbaarheid van het aanbod voor scholen; 4. In bestaande trainingen voor Gezonde School-adviseurs en -coördinatoren aandacht besteden aan het thema Relaties & Seksualiteit; 5. Opzetten landelijke pool van trainers en gastdocenten; 6. Kennisuitwisseling tussen Gezonde School-adviseurs en coördinatoren, trainers en gastdocenten; 7. Vergroten capaciteit bij GGD'en voor het bieden van advies en ondersteuning aan scholen; 8. Inbedden van thema in lerarenopleidingen.

Er zijn dit jaar in het kader van deskundigheidsbevordering voor Gezonde School Coördinatoren (GSC) online scholingen georganiseerd. Van de gehonoreerde scholen uit ronde één en twee hebben 367 scholen de (online) scholing gevolgd, 107 scholen moeten zich nog inschrijven voor de (online) training om te kunnen voldoen aan de voorwaarden van de stimuleringsregeling.

Andere maatregelen richten zich op deskundigheidsbevordering van onder andere de Gezonde School Adviseurs (GSA) op het thema relaties en seksualiteit en op het organiseren van een landelijke pool van trainers en gastdocenten. Deze maatregelen kennen een looptijd van 2020 tot en met 2022.

Het is van belang dat GGD-en voldoende capaciteit en deskundigheid hebben om scholen te werven, te ondersteunen, de samenwerking te vergroten en gemeenten te stimuleren aandacht te besteden aan dit thema. GGD-en kunnen onderbouwde aanvragen indienen voor dergelijke activiteiten. Hiervoor is een bedrag van € 30.000 beschikbaar per GGD. Afhankelijk van het succes van deze maatregel overweeg ik eenzelfde bedrag voor het tweede jaar beschikbaar te stellen. Er is veel belangstelling voor deze maatregelen. Inmiddels hebben op twee na alle GGD-en een aanvraag ingestuurd, die door GGD GHOR zijn beoordeeld.

Om dit thema ook in de toekomst voldoende aandacht te geven wordt met de laatste maatregel gestreefd naar het inbedden van het thema seksualiteit en relaties in lerarenopleidingen en PABO's. Naast inhoudelijke kennis vraagt dit thema van docenten ook specifieke pedagogische, methodische en didactische vaardigheden. De verkenning en voorbereiding zijn inmiddels afgerond en een behoeftepeiling onder lerarenopleidingen en studenten laat zien dat er grote interesse is om te participeren.

Door de uitvoering van het stimuleringsprogramma zijn meer scholen structureel in staat om hun leerlingen en studenten te vormen tot burgers die verantwoordelijk en respectvol omgaan met hun eigen seksualiteit en die van de ander. Daarmee draagt het stimuleringsprogramma uiteindelijk bij aan het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen.

**Punten 2, 5 en 6 Zevenpuntenplan: Groepen met een hoog risico, beleidsoptimalisatie bij jong en kwetsbaar ouderschap en kennisprogramma.**

*Kennisprogramma: ontwikkelen van kennis, stimuleren van kennisdeling en doorontwikkeling van kennisinfrastructuur*

In dit ZonMw programma staan preventie van en integrale ondersteuning en zorg bij onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap centraal. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar hoogrisicogroepen, zoals onder andere leerlingen van het (voortgezet) speciaal onderwijs, studenten van het MBO (niveau 1 en 2), jongeren in de gesloten en open residentiële jeugdhulp, asielzoekers, multiprobleemgezinnen, dak- en thuislozen. Het programma loopt van 2019 tot en met 2025 en is een tijdelijke stimulering om met kennisontwikkeling en kennisbenutting bij te dragen aan verbetering van de praktijk. Het programma is ingericht in twee programmalijnen; een programmalijn Praktijkverbetering (7 mln. euro) en een programmalijn Onderzoek (3 mln. euro). Voor beide programmalijnen is in 2020 een subsidieoproep opengesteld. De Kennissynthese die in opdracht van ZonMw door het Verwey-Jonker Instituut is uitgevoerd diende als belangrijk uitgangspunt bij de twee

subsidieoproepen.<sup>4</sup> De beschikbare- en ontbrekende kennis, interventies en goede praktijkvoorbeelden zijn door een quickscan van de literatuur en raadpleging van veldpartijen in kaart gebracht.

In december 2020 is het besluit gevallen welke aanvragen uit de programmalijn Onderzoek gehonoreerd worden. Er worden 10 onderzoeken gefinancierd.<sup>5</sup> Er is een grote variatie aan onderzoeksthema's; zoals de vraag of psychiatrische kwetsbaarheid bij vrouwen een risicofactor voor onbedoelde zwangerschappen is, onderzoek naar de rol van jonge vaders bij onbedoelde zwangerschappen en onderzoek naar de mogelijke gevolgen van kwetsbaar ouderschap voor ouder en kind.

In januari 2021 heeft de programmacommissie de voorstellen van de programmalijn Praktijkverbetering beoordeeld. Er is een breed scala aan voorstellen vanuit gemeenten, de praktijk en onderzoeksinstellingen ingediend. Uit deze projecten blijkt dat de thema's kwetsbaar ouderschap en onbedoelde zwangerschap sterk in elkaars verlengde liggen en dat praktijkervaringen voor beide thema's relevant kunnen zijn. Ook werd duidelijk dat er een goede regionale spreiding is bewerkstelligd. Recentelijk is bekend geworden welke projecten, die zich richten op verbetering van de lokale praktijk, gehonoreerd zijn.<sup>6</sup> Samenwerkingsverbanden – bestaande uit een gemeente, praktijk- en uitvoeringsorganisatie(s) en een onderzoeksorganisatie – gaan aan de slag met het uitvoeren van een gezamenlijk plan van aanpak. Dit plan is gebaseerd op een analyse van de lokale situatie. Op deze manier wordt de integrale aanpak voor preventie van en/of ondersteuning en zorg bij onbedoelde zwangerschap en/of kwetsbaar (jong) ouderschap zo goed mogelijk gestimuleerd.

De volgende fase in dit programma is het opzetten van een Leernetwerk. Hiermee wordt de uitwisseling tussen de verschillende gehonoreerde projecten gestimuleerd en gezorgd dat de kennis naast lokaal en regionaal ook landelijk wordt ontsloten, gedeeld en geborgd. Doel hiervan is de effectiviteit en het bereik van de resultaten uit de projecten te versterken en in te zetten op het vergroten van de onderlinge samenhang tussen projecten. De verschillende samenwerkingsverbanden en professionals uit praktijk, kennisinstututen - en onderzoeksorganisaties ontmoeten elkaar regelmatig in het Leernetwerk. Het Leernetwerk wordt gefaciliteerd door ZonMw en afgestemd met andere relevante initiatieven.

De twee andere punten uit het Zevenpuntenplan zijn verweven in het gehele ZonMw programma. Hieronder wordt nog specifiek aangegeven op welke wijze dat is vormgegeven.

### *Groepen met een hoogrisico*

Eén van de thema's die prioriteit heeft in de Kennissynthese is de definiëring van en kennis over hoogrisicogroepen. In de twee subsidieoproepen zijn de hoogrisicogroepen duidelijk gepositioneerd: door te benoemen dat zij specifieke aandacht verdienen en het op te nemen als criterium voor relevantie. De onderzoeksprojecten die eind december 2020 vanuit de programmalijn Onderzoek zijn gehonoreerd richten zich op verschillende hoogrisicogroepen zoals multiprobleemgezinnen, vluchtelingen en vrouwen met psychische problemen.

<sup>4</sup> [https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Preventie/Zwangerschap\\_en\\_geboorte/219003\\_Kennissynthese\\_WEB.pdf](https://www.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Preventie/Zwangerschap_en_geboorte/219003_Kennissynthese_WEB.pdf).

<sup>5</sup> <https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/projecten-van-start-naar-onbedoelde-zwangerschap-en-kwetsbaar-jong-ouderschap/>.

<sup>6</sup> <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/preventie/onbedoelde-zwangerschap-en-kwetsbaar-jong-ouderschap/praktijkverbeter-projecten/>.

Met de programmalijs Praktijkverbetering wordt gestimuleerd dat samenwerkingsverbanden aan de slag gaan met een geïntegreerde aanpak rond jong en kwetsbaar ouderschap op lokaal niveau.

### **Punt 3 Zevenpuntenplan: Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap**

In de eerste Voortgangsrapportage heb ik u geïnformeerd dat vanaf 1 juni 2019 de *open house* is aangevangen. Sinds 1 juni 2019 maken hier drie aanbieders gebruik van, namelijk de Stichting Siriz, de Stichting Specifieke Jeugdprojecten en Altra Centraal Bureau. Per 1 januari 2021 zijn twee aanbieders toegetreden, GGD GHOR en Xtra Plus.

De keuzehulpaanbieders leveren de cijfers over het aantal keuzehulptrajecten aan bij Fiom. Uit deze registratie blijkt dat de Stichting Specifieke Jeugdprojecten in 2020 119 trajecten heeft begeleid en Altra 133. Siriz levert sinds juni 2020 registratiegegevens aan, in lijn met de start van het informatiepunt, en heeft in de periode juni tot en met december 2020 39 keuzehulptrajecten begeleid.

In 2020 heeft de toetsing plaatsgevonden door de onafhankelijk deskundigen. Met deze voortgangsrapportage zend ik u de rapportages daarvan toe<sup>7</sup>.

De belangrijkste conclusie uit de eerste rapportage is dat er momenteel een landelijk dekkend netwerk aan keuzehulp is en dat de aanbieders vrijwel volledig voldoen aan alle kwaliteitseisen van de *open house*. De hulp is voor de onbedoeld zwangere vrouw en/of man kosteloos en vrij toegankelijk. Op onderstaande punten ziet het toetsingspanel ruimte voor verdere verbeteringen, die voor een deel al in gang zijn gezet:

- Registratie om de kwaliteit op uitkomstniveau te meten is beperkt. Ook en daarmee samenhangend is er beperkte kennis van de kenmerken van de cliënten die keuzehulp vragen. Een verbetering is het nieuwe door Fiom ontworpen registratieformulier met meerdere en minder privacygevoelige categorieën dat alle keuzehulpaanbieders geacht worden te gebruiken en waarmee in 2020 een aanvang is gemaakt.
- Op structuur- en procesniveau is er kwaliteitsverbetering mogelijk. Fiom ontwikkelt daartoe reeds activiteiten zoals richtlijnen, trainingen, landelijk cliënttevredenheidsonderzoek en een landelijk beroepsregister keuzehulp. Nadere invulling van een uniforme kwaliteitstandaard via een vereenvoudigde *open house* constructie zal daarbij ook helpen: niet alleen of zelfs minder administratief op structuur- en procesniveau en meer gericht op uitkomstniveau.
- Nog minder is er bekend over vrouwen (en mannen) die geen gebruik maken van keuzehulp. Onderconsumptie en ongelijkheid zijn niet uitgesloten. Nader onderzoek onder vrouwen naar waar zij behoefte aan hebben bij een onbedoelde zwangerschap kan hierbij waardevol zijn.
- De bekendheid van *open house* partijen bij de doelgroep en potentiële verwijzers lijkt nog niet optimaal. Hier ligt een belangrijke rol voor het landelijke informatiepunt onbedoelde zwangerschappen.
- Wellicht verdient het overleg Amsterdamse Keten Onbedoelde Zwangerschap landelijke navolging, om in gezamenlijkheid de (keuze)hulp bij onbedoelde zwangerschap verder te verbeteren.
- De financiering vanuit de overheid wordt door sommige aanbieders van keuzehulp als onvoldoende duurzaam en bureaucratisch ervaren.

<sup>7</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

Een *open house* constructie is op zichzelf een efficiënte wijze om vanuit de overheid de beschikbaarheid en financiering van bepaalde diensten te waarborgen. Het beeld van het toetsingspanel is dat zowel aan de zijde van het ministerie als aan de zijde van de aanbieders van keuzehulp de uitvoeringskosten van de *open house* tot op heden hoog zijn geweest. Hier speelt ongetwijfeld mee dat de introductie van deze constructie sterk gepolitiseerd raakte, alsook dat het totale bedrag dat via de *open house* constructie wordt besteed aan keuzehulp relatief klein is.

Het tweede deel van de toetsing heeft vanwege de uitbraak van de COVID-19 pandemie vertraging opgelopen. Dit betreft de toetsing van de neutraliteit en het niet-sturend zijn van de daadwerkelijke hulpverlening, zoals verleend door Stichting Siriz, de Stichting Specifieke Jeugdprojecten en Altra Centraal Bureau, door middel van een analyse van interviews met hulpverleners, observaties van face-to-face keuzehulpgesprekken, bestudering van keuzehulpchats en vragenlijsten onder cliënten. Inmiddels is ook deze toetsing gereed.

Wel kent het uitgevoerde onderzoek, mede als gevolg van de coronamaatregelen, een aantal beperkingen. Het Toetsingspanel moest hierdoor second-best onderzoeksmethoden hanteren en er was sprake van een geringe respons/deelname en beperkte aantallen. Ik ben het met het Toetsingspanel eens dat het onderzoek echter wel beschouwd kan worden als een nulmeting. Uit de tweede rapportage blijkt het volgende.

- Analyse van interviews met hulpverleners

De geïnterviewde keuzehulpverleners geven aan open te staan voor alle opties rondom een zwangerschap. Een eventuele eigen levensbeschouwing heeft geen invloed op hun werk. De meeste keuzehulpverleners hebben het gevoel niet-sturend te zijn omdat het nemen van een beslissing in zijn geheel neergelegd wordt bij de cliënt. Wel zijn de keuzehulpverleners zich bewust van die mogelijkheid.

De meeste keuzehulpverleners benoemen alle opties, ook al voelt dat soms niet passend en onnatuurlijk. Met name de opties van pleeggezin en adoptie worden lastig geacht om aan te snijden omdat keuzehulpverleners in sommige gesprekken het gevoel hebben daarmee (het vertrouwen van) de cliënt kwijt te raken.

Keuzehulpverleners benadrukken het belang van het nemen van voldoende tijd voor het nemen van een beslissing. Cliënten voelen namelijk vaak een enorme tijdsdruk. Daarnaast proberen keuzehulpverleners de eenzaamheid in het keuzeproces te verlichten.

Sommige keuzehulpverleners merken op dat voornamelijk hoogopgeleide mensen zich aanmelden voor een keuzehulpgesprek. Ze zien heel weinig mensen met een migrantenachtergrond. Tijdens de interviews, die gehouden zijn voor de introductie van het informatiepunt, gaven zij aan te hopen dat er verbetering in de vindbaarheid komt met de introductie van het informatiepunt.

- Observaties van face-to-face keuzehulpgesprekken

Het Toetsingspanel concludeert dat cliënten op een medisch juiste manier blijken te worden voorgelicht over de mogelijke oplossingsrichtingen, levensbeschouwing komt niet vaak aan de orde. Expliciete en impliciete overreding komt bij elk van de drie keuzehulpaanbieders weinig en in vergelijkbare mate voor. Uit het rapport blijkt dat als overreding voorkomt,

dit dan is in de vorm van het benoemen van alleen de opties abortus en het uitdragen van de zwangerschap. Andere vormen die in geringe mate bij alle drie de aanbieders zijn geobserveerd zijn het bagatelliseren van de impact van de optie abortus, het benadrukken dat de ongunstige gevolgen van zowel abortus als het uitdragen van de zwangerschap verminderd of voorkomen kunnen worden en het gebruiken van anderen als voorbeeld.

In slechts één keuzehulpgesprek is zowel impliciete als expliciete overreding geconstateerd. In dit gesprek is door de keuzehulpverlener uitvoerig en eenzijdig één keuzeoptie besproken. Pas na expliciet aandringen van de cliënt is ook een andere optie besproken. Het Toetsingspanel concludeert dat, op basis van het geheel aan verzamelde en geanalyseerde data, dit eerder een incident lijkt dan kenmerkend voor een keuzehulpverlener of voor de organisatie.

- Bestudering van keuzehulpchats<sup>8</sup>

De chats die betrekking hebben op onbedoelde zwangerschap blijken over het algemeen professioneel en inlevend. Er wordt weinig sturend gecommuniceerd en slechts in enkele chats wordt over levensbeschouwing gesproken, altijd op initiatief van de cliënt. Er zijn wel voorbeelden (1:5 chats) van impliciete overreding gevonden en van het selectief presenteren van ongunstige gevolgen van abortus (1:10 chats). Het Toetsingspanel stelt echter vast dat deze uitingen in de meeste gevallen verklaarbaar zijn gelet op de context en dat dit voortbouwt op uitingen die de cliënt zelf in die richting heeft gedaan. Van expliciete sturing is geen sprake.

Net zoals ook in de interviews aangegeven wordt, worden ook in de chats meestal maar twee van de vier opties (abortus en houden van het kind) genoemd.

Het Toetsingspanel constateert dat in de meeste chats de keuzehulpverlener de cliënt actief stimuleert in het besluitvormingsproces. De voorkeur van de cliënt wordt goed uitgevraagd en de cliënt wordt verzekerd dat hulp geboden kan worden.

- Vragenlijsten onder cliënten

Uit het beperkt aantal vragenlijsten dat het toetsingspanel heeft kunnen bestuderen blijkt dat aan de verwachtingen van en behoeften aan emotionele ondersteuning en informatie, in het keuzehulpgesprek goed is voldaan.

### *Conclusie*

De belangrijkste conclusie uit de tweede rapportage is dat alle drie de keuzehulpaanbieders van keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap met financiering via de open house constructie – Altra, Siriz en SJP – aan de kwaliteitseisen voor wat betreft het niet-sturend zijn van de daadwerkelijke hulpverlening in voldoende mate voldoen. Er is ruimte voor verbetering. Daartoe heeft het Toetsingspanel aandachtspunten geformuleerd. Het ministerie zal uiteraard in overleg treden met alle bij deze twee rapportages betrokken partijen waaronder keuzehulpaanbieders en Fiom om te bezien op welke wijze vorm gegeven kan worden aan de aanbevelingen van het Toetsingspanel.

---

<sup>8</sup> Uitsluitend Stichting Siriz biedt keuzehulpchats onbedoelde zwangerschap aan.



## *Opleiding keuzehulp*

In de eisen van de open house is aangegeven dat een centrale opleiding essentieel is om de keuzehulpgesprekken op kwalitatief hoogwaardig niveau te houden. Zoals ik u in de eerste voortgangsrapportage heb laten weten, is de centrale opleiding keuzehulp aan Fiom gegund. In de achterliggende periode is een aantal instrumenten voor de kwaliteitseisen van keuzehulpgesprekken ontwikkeld.

### – (basis)training

Diverse producten, zoals een (basis)training, e-learning, reader met de theoretische achtergrond, werkboek voor de trainingdagen en de leidraad keuzehulp voor gebruik tijdens de training en daarna in de praktijk, zijn ontwikkeld. Vanwege de maatregelen om verspreiding van het Covid-19 virus tegen te gaan is in oktober 2020 de klassikale training omgebouwd naar een online variant. Begin 2020 is een start gemaakt met de ontwikkeling van de verdiepingmodule.

### – Uitvoering scholingsprogramma

Er hebben twee basistrainingen plaatsgevonden waaraan in totaal 28 keuzehulpverleners (14 medewerkers van een open house partner en 14 medewerkers van een GGD/Fiom Den Haag) hebben deelgenomen. De eerste training kon op locatie worden uitgevoerd, de tweede training vindt geheel online plaats. Ook de jaarlijkse nascholing is in een online variant gegoten. Hieraan nemen 57 keuzehulpverleners (13 medewerkers van open house partners en 44 van GGD-en of Fiom Den Haag) deel. Een viertal intervisie groepen heeft in 2020 intervisie gevolgd.

### – Clienttevredenheidsonderzoek

In het kader van het cliënttevredenheidsonderzoek wordt sinds juni 2020 de online vragenlijst aangeboden aan cliënten (na het afronden van een keuzehulptraject). Fiom heeft begin 2021 de ingevulde vragenlijsten, afkomstig van 52 respondenten, geanalyseerd en een rapport over de cliënttevredenheid opgemaakt. Hieruit blijkt dat de keuzehulpgesprekken gemiddeld werden beoordeeld met een 9,0. Geen enkel gesprek werd als onvoldoende beoordeeld; het hoogste cijfer dat werd gegeven was een 10, het laagste cijfer een 6.

### – Registratie keuzehulpgesprekken

In juli 2020 zijn de registratiegegevens voor de eerste helft van 2020 opgehaald bij de keuzehulpaanbieders. Begin 2021 zijn de gegevens van de tweede helft van 2020 opgehaald.

### – Beroepsregister keuzehulpverlening

Het beroepsregister is bijgehouden en opgeschoond.

### – Tweejaarlijkse toets

De ontwikkeling en implementatie van de online toets staat gepland voor begin 2021.

## **Punt 7 Zevenpuntenplan: Monitoring**

Ik heb het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gevraagd het Zevenpuntenplan te monitoren op de onderwerpen: collectieve preventie onderwijs, groepen met een hoog risico en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap. Daarnaast heb ik het RIVM verzocht ook algemene cijfers over onbedoelde (tiener)zwangerschappen en cijfers over het gebruik van de informatiecampagne over onbedoelde (tiener)zwangerschappen te betrekken in deze monitor.

De monitor «onbedoelde (tiener)zwangerschappen» loopt van 2020 tot en met 2022. De eerste rapportage (bijgevoegd bij deze brief)<sup>9</sup> beschrijft het eerste deel van de monitor: dit betreft informatie over hoe de indicatoren tot stand zijn gekomen en de invulling hiervan op basis van reeds beschikbare data (tot en met oktober 2020). Het tweede deel van de monitor start dit jaar, waarbij ook ruimte is voor aanvullende dataverzameling en kwalitatief onderzoek. In de volgende voortgangsrapportage wordt u over de uitkomsten geïnformeerd.

Voorafgaand aan de start van het monitoren heeft het RIVM een indicatorenset vastgesteld. Voor het opstellen van de indicatorenset voerde het RIVM een literatuurverkenning uit. Daarnaast zijn interviews gehouden met 19 stakeholders om te inventariseren welke indicatoren belangrijk gevonden worden voor het monitoren van het zevenpuntenplan en om mogelijke databronnen te identificeren.

Uit de literatuurverkenning en de interviews volgde een groslijst van 106 indicatoren. Hieruit heeft het RIVM een selectie van 22 indicatoren gemaakt op basis van de volgende selectiecriteria: relevantie, validiteit, beïnvloedbaarheid, meetbaarheid en beschikbaarheid van data. Het uitgangspunt bij de ontwikkeling en invulling van de indicatoren was het gebruik van bestaande databronnen en reeds beschikbare data. Beschikbare data was leidend voor definities, uitsplitsingen en weergave van de indicatoren.

Op basis van de literatuurverkenning is vervolgens een omschrijving van de begrippen onbedoeld, ongepland en ongewenst gemaakt.

### **Omschrijving «onbedoelde zwangerschappen»**

Een eenduidige definitie voor het begrip «onbedoelde zwangerschappen» is in de literatuur niet voorhanden. «Onbedoeld» wordt vaak als overkoepelende term gebruikt voor «ongepland» en «ongewenst». De kern bij onbedoelde, ongeplande en ongewenste zwangerschappen is dat er geen doordachte keuze voorafgaand aan de zwangerschap is gemaakt of dat risicogedrag (zoals ineffectieve/geen anticonceptie) resulteerde in een zwangerschap. Een onbedoelde zwangerschap is per definitie ongepland, maar kan gewenst of ongewenst zijn en kan ook veranderen van het een naar het ander gedurende de zwangerschap. Echter, een ongeplande zwangerschap kan wel bedoeld zijn als er bijvoorbeeld een latent verlangen is naar een kindje, maar dit niet bewust wordt gepland. Ongewenste zwangerschappen onderscheiden zich van onbedoelde en ongeplande zwangerschappen omdat hier een keuze voor het uitdragen of afbreken van de zwangerschap een rol speelt. Cijfers met betrekking tot de overkoepelende definitie «onbedoelde zwangerschappen» zijn niet beschikbaar en worden uitgewerkt in de indicatoren «ongeplande zwangerschappen», «ongewenste zwangerschappen» en «risico op een ongeplande zwangerschap». Hierbij moet rekening worden gehouden dat het moment van uitvragen invloed heeft op de opvatting van de respondent over de zwangerschap omdat deze begrippen niet statisch zijn en opvattingen kunnen veranderen gedurende de zwangerschap.

In de eerste rapportage zijn naast algemene cijfers over onbedoelde (tiener)zwangerschappen ook cijfers opgenomen over collectieve preventie, ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen en over de campagne. Zo zijn bijvoorbeeld de tot nu toe bekende cijfers over het aantal en de verspreiding van de stimuleringsregeling en het aantal afgenomen uren van de Gezonde Schooladviseur opgenomen. Ook bevat

<sup>9</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

deze rapportage cijfers over het aantal keuzehulpgesprekken en het aantal aanmeldingen bij de online module «Zwanger, wat nu». Voor zover bekend en relevant zijn deze gegevens vermeld in de betreffende onderdelen van deze brief.

Zoals u in de rapportage kunt lezen ontbreekt voor een aantal indicatoren nog de informatie. In de volgende rapportage wordt deze informatie wel opgenomen evenals meer kwalitatieve gegevens.

### **Campagne seksuele gezondheid en onbedoeld zwanger**

De campagnestrategie seksuele gezondheid en onbedoeld zwanger richt zich primair op jongeren in de leeftijd van 17–25 jaar die seksueel actief worden of zijn. Deze campagne bestaat uit vier deelcampagnes over seksuele gezondheid, inclusief de preventie van onbedoelde zwangerschappen. Eén deelcampagne is gericht op vrouwen en mannen in de leeftijd van 25–39 jaar om te informeren over het informatiepunt voor onbedoelde zwangerschappen.

Op basis van gedragsdeterminanten zijn er drie strategische pijlers benoemd; het vergroten van de kennis van jongeren over seksuele gezond gedrag; de eigen effectiviteit vergroten omtrent communiceren met je sekspartner; en het versterken van de norm dat iedere jongere vrij is om zijn/haar eigen seksuele keuzes te maken.

De campagne is aan de hand van deze drie pijlers opgedeeld in vier deelcampagnes:

1. Richt zich op vragen die jongeren over seks hebben en verwijst naar Sense.info
2. Informatiepunt onbedoeld zwanger
3. Welk voorbehoedsmiddel past bij jou?
4. Seks heb je samen: ieder is vrij in zijn eigen keuzes

#### *Deelcampagne 1: vragen die jongeren over seks hebben*

In de eerste fase eind december 2019/begin januari 2020 besteedde een online social mediacampagne via Facebook, Instagram en Snapchat aandacht aan vragen die jongeren over seks hebben. In de filmpjes die gemaakt zijn met jongeren werden andere jongeren voor een antwoord op hun vragen doorverwezen naar Sense.info. Gezien het aantal bekeken filmpjes en de toegenomen belangstelling voor Sense.info spreken we van een succesvolle campagne.

#### *Deelcampagne 2: informatiepunt onbedoelde zwangerschappen*

De tweede campagne richtte zich op het genereren van bekendheid van het Informatiepunt onbedoelde zwangerschappen. De start van het Informatiepunt heeft in de media veel aandacht gekregen. Zo waren er op 25 en 26 augustus in totaal 73 publicaties (60 online, 5 print en 8 radio en tv) over het informatiepunt.

#### *Deelcampagne 3: welk voorbehoedsmiddel past bij jou*

Het derde deel van de campagne richt zich op het informeren van jongeren over met welk voorbehoedsmiddel zij onbedoelde zwangerschappen en soa's kunnen voorkomen. Via een interactief platform kunnen jongeren zich laten informeren over de eigenschappen van de verschillende anticonceptiemiddelen. Deze campagne zou voor de zomer 2020 van start gaan, maar de productie heeft door de coronacrisis vertraging opgelopen. Bovendien moest het oorspronkelijk plan worden aangepast; in de planning was opgenomen met de campagne naar

festivals en introductiedagen van hogescholen en universiteiten te gaan. Deze campagne is onlangs gestart.

#### *Deelcampagne 4: Seks heb je samen: ieder is vrij in zijn eigen keuzes*

Onlangs is gestart met de voorbereiding van de vierde en laatste deelcampagne, die gericht zal zijn op relaties, liefde, trouw en respect. De campagne heeft aandacht voor de norm onder jongeren dat iedereen vrij is zijn of haar seksuele keuzes te maken, waaronder vaste relaties. Normatieve verwachtingen, genderrollen en een seksuele dubbele standaard zijn bij sommige jongeren factoren die de vrijheid om eigen seksuele keuzes te maken in de weg zitten.

### **Toezegging AO Zwangerschap en geboorte**

De heer Van der Staaij (SGP) heeft tijdens het debat over Zwangerschap en geboorte van 10 december 2020 (Handelingen II 2020/21, nr. 59, VAO Zwangerschap en Geboorte) gevraagd hoeveel subsidie Rutgers krijgt in 2021.

Rutgers krijgt van VWS subsidies voor 5 verschillende programma's, namelijk:

Programma Seksuele Vorming	€ 828.795,-
Programma Zorg en informatie	€ 444.905,-
Programma Seksueel geweld	€ 363.566,-
Programma Anticonceptie en Abortus	€ 371.957,-
Programma Kennisontwikkeling	€ 368.106,-
<b>Totaal</b>	<b>€ 2.377.329,-</b>

Voorafgaand aan de toekenning van de instellingssubsidie 2020 is er een staatssteuntoets uitgevoerd en de uitkomst daarvan was dat de verleende subsidie geen staatssteun betreft. Voor de subsidie voor 2021 is een dergelijke toets niet uitgevoerd omdat de inhoudelijke activiteiten niet substantieel afwijken van die uit 2020. De activiteiten rond het verzorgen van voorlichting op het gebied van seksualiteit via de websites seksualiteit.nl, seksuele vorming.nl, seksindepraktijk.nl en anticonceptievoorjou.nl zijn als Diensten van Algemeen Economisch Belang (DAEB) in aangemerkt.

Elk programma is in belangrijke mate gefinancierd door VWS. Rutgers zet via deze programma's vooral haar kennisfunctie in. Zij ontwikkelt kennis, verzamelt kennis van anderen en deelt kennis, zowel met publiek als met professionals. Rutgers beschikt over een solide basis van actuele kennis, gebaseerd op de laatste wetenschappelijke kennis en ontwikkelingen in de praktijk en is daarmee voor het brede publiek een unieke en betrouwbare bron van kwalitatief hoogwaardige kennis en producten. Elk programma kent daarnaast nog aanvullende projecten, die de beoogde resultaten van de programma's versterken. Zo participeert Rutgers in een aantal randvoorwaardelijke activiteiten in het kader van het programma relaties en seksualiteit van de Gezonde School. Hiervoor ontvangt Rutgers in 2021 van de Gezonde School € 237.250,-.

### **Tot slot**

Uit deze tweede voortgangsrapportage blijkt dat de intensivering van de preventie van en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen binnen de verschillende relevante domeinen vorm heeft gekregen en dat door

partijen veel energie is gestoken in de uitvoering van het Zevenpuntenplan. De grote verscheidenheid aan activiteiten brengt met zich mee dat de fasen van implementatie niet altijd parallel lopen. Een goed oordeel van de effectiviteit van de maatregelen is dan ook pas over enige tijd te geven. De vaststelling van de indicatorenset voor de monitoring levert al een gedeeltelijke nulmeting op. In de toekomstige periodieke voortgangsrapportages wordt u op de hoogte gehouden van de vorderingen en de effectiviteit daarvan. Op grond van de stappen die in 2020 zijn gezet, heb ik er alle vertrouwen in dat het Zevenpuntenplan een belangrijke bijdrage levert aan voorkómen van onbedoelde zwangerschappen en de ondersteuning van en zorg voor meisjes en vrouwen die onbedoeld zwanger zijn geraakt.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis