

# Stimuleringsplan seksuele en relationele vorming

Collectieve preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen via het onderwijs

*Uitwerking van de inventarisatiefase collectieve preventie via het onderwijs uit het zevenpuntenplan Onbedoelde (tiener)zwangerschappen*

Mei 2019

**KWINK**  
GROEP

*Dit stimuleringsplan is tot stand gekomen onder begeleiding en redactie van KWINK groep.*

## Inhoud

1.	Inleiding: waarom een stimuleringsplan?.....	3
2.	De uitdaging: collectieve preventie via het onderwijs versterken .....	6
2.1.	Hoe is collectieve preventie georganiseerd? .....	6
2.2.	Wat doen scholen al aan collectieve preventie? .....	6
2.3.	Waar liggen kansen om collectieve preventie te versterken? .....	7
2.4.	Waarover weten we nog te weinig? .....	9
3.	Het doel: meer scholen doen structureel aan collectieve preventie .....	10
3.1.	Hoofddoel .....	10
3.2.	Focus.....	10
3.3.	Subdoelen .....	11
4.	De aanpak: de actielijnen waarlangs we ons doel gaan realiseren .....	13
4.1.	Inventarisatie .....	13
4.2.	Implementatie en Borging.....	15
5.	Organisatie.....	16
5.1.	Organisatie inventarisatiefase .....	16
5.2.	Organisatie implementatie- en borgingsfase .....	16
6.	Financiën .....	17

# 1. Inleiding: waarom een stimuleringsplan?

## Onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Onbedoeld zwanger zijn is een emotionele gebeurtenis, zowel op jonge als op latere leeftijd. Dat geldt ook voor de keuze om de zwangerschap uit te dragen dan wel af te breken en de keus een kind af te staan. In Nederland is daarom veel aandacht voor preventie van en ondersteuning en zorg bij onbedoelde zwangerschap. Veel gaat daarbij al goed. Zo behoort het Nederlandse abortuscijfer tot het laagste van de wereld<sup>1</sup> en is ook het aantal tienermoeders laag in internationaal perspectief<sup>2</sup>. Beide cijfers laten de afgelopen jaren ook een daling zien.<sup>3,4</sup>

Tegelijkertijd is in Nederland een op de vijf vrouwen ooit onbedoeld zwanger geweest en was 68% van deze zwangerschappen ook ongewenst.<sup>5</sup> Onder niet-westerse meisjes komen ongeplande zwangerschappen bovendien veel vaker voor.<sup>6</sup> Voor deze en andere hoogrisicogroepen is meer aandacht nodig. Met name laagopgeleiden, jonge starters, jongeren met een verstandelijke beperking of gedragsproblemen, jongeren in de gesloten en open residentiële jeugdhulp, migranten, asielzoekers en statushouders, en multiprobleemgezinnen zijn kwetsbaar en/of minder weerbaar. Een deel van hen heeft beperkte sociaal-emotionele en gezondheidsvaardigheden en ze weten niet altijd de weg te vinden naar goede informatie en ondersteuning. Ze lopen daardoor extra risico om onbedoeld zwanger te raken.

## Collectieve preventie via het onderwijs

Het kabinet zet sterk in op het verder voorkomen van onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Samen met het veld (Fiom, GGD GHOR Nederland, JOOZ, Rutgers en Siriz) heeft het ministerie van VWS een zevenpuntenplan opgesteld dat de agenda vormt voor de komende jaren.<sup>7</sup> Collectieve preventie via het onderwijs is daarin een van de pijlers. Het onderwijs speelt een onmisbare rol bij de bevordering van seksueel gezond gedrag en preventie van onbedoelde zwangerschap, naast de belangrijke rol die de ouders van jongeren hierin zelf vervullen. Alle jongeren verdienen een goede basis aan seksuele en relationele vorming. Daarnaast bevinden zich binnen het onderwijs ook de hoogrisicogroepen die extra aandacht behoeven. Het belang van collectieve preventie via het onderwijs wordt breed gedeeld: 90% van de Nederlanders vindt dat seksuele voorlichting op scholen verplicht moet zijn.<sup>8</sup> Om jongeren een goede basis te kunnen bieden moet in het onderwijs van jongs af aan structureel aandacht zijn voor het thema seksuele en relationele vorming. Evenzeer is hierbij van belang dat ouders goed betrokken worden bij de aandacht voor dit thema op school, dat zij op de hoogte zijn van de door de school gekozen insteek en opvattingen tijdens de lessen over seksuele en relationele vorming en dat zij hierover met hun kinderen het gesprek aan kunnen en durven gaan.

---

<sup>1</sup> G. Sedgh (2016): Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. *The Lancet*, 388(10041), 258-267.

<sup>2</sup> CBS, <https://www.cbs.nl/nl/nieuws/2017/50/relatief-weinig-tienermoeders-in-nederland>.

<sup>3</sup> In 2016 werden in totaal 26.482 zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd bij vrouwen die in Nederland wonen. Sinds 2000 is er een dalende lijn in het aantal afbrekingen. (bron: Jaarrapportage 2016 van de Wet afbreking zwangerschap, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, januari 2018).

<sup>4</sup> In 2016 kregen 1.492 tieners in Nederland een kind. Het aantal tienermoeders per duizend 15- tot 20-jarige meisjes was in Nederland het laagst van alle EU-landen. Sinds 2000 is het aantal tienermoeders meer dan gehalveerd. (bron: CBS, <https://www.cbs.nl/nl/nieuws/2017/50/relatief-weinig-tienermoeders-in-nederland>).

<sup>5</sup> Picavet, C. (2012): Zwangerschap en anticonceptie in Nederland. *Tijdschrift voor Seksuologie*. 36(2), 121-128. & <https://fiom.nl/kenniscollectie/ongewenste-zwangerschap/cijfers-en-feiten>.

<sup>6</sup> CBS, <https://www.cbs.nl/nl/nieuws/2017/50/relatief-weinig-tienermoeders-in-nederland>.

<sup>7</sup> Ministerie van VWS (september 2018): Onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Een zevenpuntenplan.

<sup>8</sup> Graaf, H. de, Nikkelen, S., Van den Borne, M., Twisk, D., & Meijer, S. (2017): Seks onder je 25e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2017. Delft: Eburon.

Dit stimuleringsplan vormt de uitwerking van de inventarisatiefase collectieve preventie via het onderwijs uit het zevenpuntenplan. Met dit plan willen we scholen in het primair, voortgezet en (voortgezet) speciaal onderwijs en in het middelbaar beroepsonderwijs helpen om de kwaliteit van collectieve preventie te verbeteren. Daarbij is er nog onvoldoende kennis m.b.t. het bereiken van groepen met een verhoogd risico op onbedoelde zwangerschappen. Tijdens de inventarisatiefase zal er worden geïnventariseerd hoe seksuele integriteit meer aandacht kan krijgen in alle scholen. Dit heeft niet alleen te maken met het met elkaar in gesprek gaan over seksualiteit, maar ook over afstemming en afspraken over acceptabel en wenselijk gedrag en bewust en verantwoordelijk omgaan met gender.

In de aanpak baseren we ons op de vraag van scholen, en bouwen we voort op de bestaande infrastructuur voor collectieve preventie en zorg bij seksuele gezondheid middels de Gezonde School structuur en Stichting School & Veiligheid. Voor de periode 2019 – 2022 is in totaal 16,6 miljoen euro beschikbaar. Het betreft een tijdelijke impuls met als doel om collectieve preventie via het onderwijs structureel te verbeteren. Ook na 2021 blijven er structureel middelen beschikbaar voor dit doel.

### Stimuleringsplan: inventarisatie, implementatie en borging

In dit stimuleringsplan lichten we toe hoe collectieve preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen via het onderwijs nu is georganiseerd, wat daaraan beter kan en in welke richting de acties kunnen gaan om collectieve preventie te versterken. Die acties vloeien voort uit de opbrengsten van de inventarisatie. Bij die inventarisatie wordt ook nagegaan of scholen behoefte hebben aan (meer) samenwerking tussen 'aanbieders' vanuit de onderwijssector en vanuit de zorgsector!

Wat betreft de in te zetten acties maken we in dit stimuleringsplan onderscheid tussen drie fases. De eerste fase is een inventarisatiefase. Voor een effectieve aanpak is het belangrijk dat we nog scherper in beeld hebben wat er precies voor nodig is om preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschap via het onderwijs een impuls te geven. Dit onderzoeken we in de inventarisatiefase.

De tweede en derde fase betreffen respectievelijk implementatie en borging. Na de inventarisatie zal een aanvang gemaakt worden met de implementatie. Dan start ook het stimuleringsprogramma, met een vermoedelijke duur van 3 jaar. Voor de uitvoering van het programma is een budget beschikbaar van € 16.6 miljoen.

Deze fases en bijpassende actielijnen kunnen pas worden vormgegeven als de resultaten van de inventarisatiefase binnen zijn en bekend is waar scholen behoefte aan hebben. Daarom zijn deze hier niet uitgewerkt.

### Doel stimuleringsplan

Om onbedoelde (tiener)zwangerschappen te voorkomen is inzet nodig op het bredere thema seksuele en relationele vorming. We richten ons met dit stimuleringsplan daarom op het versterken van de basis: seksuele en relationele vorming op scholen.<sup>9</sup> Hierbij gaat het om respectvol gedrag ten opzichte van elkaar, het leren omgaan met verschillen in normen en waarden, het leren omgaan met verschillen in ontwikkeling van leerlingen op kruispunt van cultuur en seksualiteit, vragen rond intimiteit, etc. Tegelijkertijd stimuleren we dat binnen het bredere thema voldoende aandacht

---

<sup>9</sup> We kiezen hier voor de term seksuele en relationele vorming. Andere termen die gebruikt worden of die een link hebben met dit thema zijn seksuele ontwikkeling en relaties, welbevinden, weerbaarheid en (ontwikkeling van) seksuele integriteit.

uitgaat naar het specifieke onderwerp onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Met dit stimuleringsplan wordt het volgende doel nagestreefd:

*Meer scholen zijn structureel in staat om hun leerlingen en studenten te leren verantwoordelijk en respectvol om te gaan met hun eigen seksualiteit en die van de ander. De scholen dragen daarmee bij aan het voorkomen van onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Van belang is dat er een antwoord komt op wat scholen nodig hebben om vorm en inhoud te geven aan dit doel.*

### Opstellers stimuleringsplan

Dit stimuleringsplan is opgesteld door vijf partijen: GGD GHOR Nederland, Rutgers en Siriz met medewerking van Gezonde School en Stichting School & Veiligheid. Gedurende de opstelling van het plan hebben de vijf genoemde partijen gesproken met de ministeries van VWS en OCW en met de onderwijsraden: de PO-Raad, de VO-raad en de MBO raad. Daarnaast hebben de vijf opstellers van het stimuleringsplan een achterbanconsultatie<sup>10</sup> uitgevoerd. Vanuit de achterban is instemming gekregen op inhoud, benadering en voorgestelde organisatie.

---

<sup>10</sup> De GGD'en zowel op medewerkers niveau als op management (JGZ) niveau als op DPG-niveau, SOA Sense, SOA Aids Nederland.

## 2. De uitdaging: collectieve preventie via het onderwijs versterken

### 2.1. Hoe is collectieve preventie georganiseerd?

Er bestaat een landelijke infrastructuur rondom seksuele gezondheid, waar door het ministerie van VWS in wordt geïnvesteerd. Via het RIVM, landelijke thema-instituten en GGD'en wordt preventie en publieke zorg rondom seksuele gezondheid georganiseerd, onder meer via Sense en GGD afdelingen Gezondheidsbevordering en Jeugdgezondheidszorg. Het 'Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid'<sup>11</sup> gaat in op het grote belang van collectieve preventie en seksuele en relationele vorming.

Collectieve preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen is in Nederland voor een groot deel belegd in het onderwijs. Sinds 2012 is het primair, voortgezet en (voortgezet) speciaal onderwijs via de kerndoelen verplicht om aandacht te besteden aan seksuele en relationele vorming. Scholen kunnen voor seksuele en relationele vorming gebruik maken van kennis en methoden van landelijke thema-instituten en overige aanbieders van lessen, lespakketten en gastdocenten. Daarnaast kunnen ze voor advies en ondersteuning terecht bij de GGD in hun regio en bij Gezonde School. Gezonde School biedt de infrastructuur en kwaliteitsborging op gezondheid bevorderende thema's, waaronder het thema relaties en seksualiteit. Het plan stimuleert scholen te werken met lessen en lespakketten die erkend zijn.

### 2.2. Wat doen scholen al aan collectieve preventie?

Het primair, voortgezet en (voortgezet) speciaal onderwijs pakt de wettelijke taak op, maar uit onderzoek van de Inspectie van het Onderwijs komt naar voren dat het thema beter verankerd kan worden in het schoolbeleid en de doorlopende leerlijn. Onderwijs over seksuele en relationele vorming is vaak incidenteel en leraar afhankelijk. Scholen hebben de vrijheid om zelf invulling te geven aan hun wettelijke taak en zijn vrij om daarbinnen hun eigen accenten te zetten. Ook constateert de inspectie dat scholen beperkt inzicht hebben in het resultaat van dit onderwijs, en daar ook niet zozeer op gericht zijn.<sup>12</sup> Terwijl onderzoek juist laat zien dat de kennis van jongeren gebrekkig is.<sup>13</sup>

Ook voor het mbo geldt dat seksuele en relationele vorming en daarbinnen het thema (tiener)zwangerschap en anticonceptie meer aandacht zou kunnen krijgen. In het mbo maken de lessen rondom seksuele en relationele vorming en onbedoelde zwangerschap onderdeel uit van het burgerschapsonderwijs, als onderdeel van de dimensie 'vitaal burgerschap'. Mbo-instellingen zijn vrij in de invulling van het burgerschapsonderwijs en in de nadruk die zij willen leggen op voor de school en de studenten maatschappelijk relevante thema's. Sommige mbo-instellingen rekenen het onderwerp seksuele en relationele vorming dan ook niet altijd tot hun kerntaak. Andere mbo-instellingen zetten wel in op gezonde leefstijl, maar geven hierbinnen nog te weinig aandacht aan het thema seksuele en relationele vorming, omdat zij er bijvoorbeeld van uitgaan dat jongeren in het primair en voortgezet onderwijs hierover al de nodige informatie hebben gehad.

---

<sup>11</sup> RIVM, Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid, 2017-2022.

<sup>12</sup> Inspectie van het Onderwijs, 2016, Omgaan met seksualiteit en seksuele diversiteit door scholen.

<sup>13</sup> Graaf, H. de, Nikkelen, S., Van den Borne, M., Twisk, D., & Meijer, S. (2012): Seks onder je 25e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2017. Delft: Eburon.

## 2.3. Waar liggen kansen om collectieve preventie te versterken?

### Leerplankader Sport, bewegen en een gezonde leefstijl en Leerplanvoorstel 'seksualiteit en seksuele diversiteit'.

Voor de vertaling van kerndoelen naar schoolbeleid zijn er al leerplankaders beschikbaar. In het Leerplankader 'Sport, bewegen en gezonde leefstijl' staat beschreven wat kinderen en jongeren van nul tot 24 jaar op school en in de kinderopvang op dit gebied kunnen leren.<sup>14</sup> Het leerplankader bevat een doorlopende leerlijn voor het thema relaties en seksualiteit, waarbinnen aandacht is voor zwangerschap en anticonceptie. Bij de uitvoering daarvan kunnen docenten en medewerkers van de kinderopvang gebruik maken van lessen en lesmateriaal die aansluiten op de doorlopende leerlijn.

In het Leerplanvoorstel 'seksualiteit en seksuele diversiteit' van de SLO is per leeftijdscategorie voor het funderend onderwijs de mogelijke vormgeving van de kerndoelen uitgewerkt, voorzien van voorbeeldlesmateriaal.

Scholen kunnen deze leerplankaders benutten om hun eigen leerplan of curriculum samen te stellen.

### Schoolklimaat

Scholen geven invulling aan de wettelijke opdracht aandacht te schenken aan het kernonderdeel seksuele vorming. Dit is relatief vaak het geval op scholen voor speciaal onderwijs. Een mogelijke verklaring is dat in het speciaal onderwijs van nature meer focus ligt op het pedagogisch klimaat, waarbinnen seksuele en relationele vorming een belangrijke plek inneemt, in vergelijking met de andere onderwijssectoren. Het onderwijsteam voelt zich daardoor meer vertrouwd met het onderwerp. Het creëren van een veilig schoolklimaat vergroot de kans dat, zowel in de klas als binnen de school, aandacht wordt gegeven aan seksuele en relationele vorming. Het is hierbij van belang dat er een goede afstemming plaatsvindt tussen de school en de ouders van de leerlingen en studenten, waarbij aan de orde komt wat vanuit thuis verwacht en besproken wordt en op welke manier seksuele en relationele ontwikkeling en seksuele weerbaarheid op school aandacht krijgt. Eventuele waarde dilemma's die hierbij worden ervaren kunnen vervolgens onderwerp zijn van gesprek tussen de leerling/student, de school en de ouders.

### Verleiden van scholen

Seksuele en relationele vorming is geen thema waarop veel scholen zich willen profileren richting scholieren, studenten en hun ouders. Het aantal door Gezonde School verstrekte themacertificaten 'Relaties en seksualiteit' is bijvoorbeeld relatief laag: 96 in het primair onderwijs, 19 in het voortgezet onderwijs en 4 in het middelbaar beroepsonderwijs. Deze aantallen liggen aanzienlijk hoger bij andere leefstijlthema's als 'Voeding' en 'Bewegen & sport'. Daarmee is niet gezegd dat scholen de thema's seksuele en relationele vorming en welbevinden niet belangrijk vinden. De vraag is hoe ze verleid kunnen worden om er structureel en meer doelgericht aandacht aan te geven (eventueel met hulp van de GGD en via de Gezonde School-aanpak). Bijvoorbeeld door seksuele en relationele vorming en welbevinden te verbinden met andere maatschappelijke thema's. Er zijn in diverse regio's goede voorbeelden waarbij een verbinding wordt gelegd tussen seksuele gezondheid, relationele vorming, weerbaarheid en sociale veiligheid.

---

<sup>14</sup> Het leerplankader is beschikbaar via [www.gezondeleefstijl.slo.nl](http://www.gezondeleefstijl.slo.nl).

## Opschaling en verbetering kwaliteit seksuele en relationele vorming

Om preventie via het onderwijs verder te versterken, is het belangrijk dat het aantal scholen dat structureel aan de slag gaat met seksuele en relationele vorming, mede om preventie onbedoelde zwangerschap te bewerkstelligen, groter wordt. Het is daarom belangrijk om scholen te verleiden en stimuleren om het (structureler en intensiever) oppakken van deze thema's door aan te sluiten bij de vraag vanuit de scholen zelf, en ook te laten zien welke winst voor scholen en hun leerlingen/studenten te behalen is. Samenwerking op landelijk en regionaal/lokaal niveau is hierbij belangrijk, bijvoorbeeld samenwerking tussen de school en de GGD en lokale zorg- en welzijnsorganisaties.

## Deskundigheid van docenten

De deskundigheid van docenten speelt eveneens een belangrijke rol. Docenten zullen sneller geneigd zijn om les te geven over seksuele en relationele vorming en lastige onderwerpen bespreekbaar te maken, als zij beschikken over de benodigde inhoudelijke, didactische en pedagogische vaardigheden en als zij deze thema's relevant vinden voor leerlingen en studenten. Tijdgebrek, handelingsverlegenheid en ongemak om met elkaar binnen het team een gemeenschappelijke lijn vast te stellen, zijn belangrijke barrières in het onderwijs. Docenten hebben echter nauwelijks gelegenheid zelf het thema op te pakken of achten zich onvoldoende deskundig om les te geven over het thema. Scholen en docenten in alle onderwijssectoren kunnen op dit punt advies en ondersteuning gebruiken.

## Advies en ondersteuning door GGD

Scholen kunnen terecht bij de GGD voor advies en ondersteuning op het terrein van seksuele en relationele vorming. De GGD-adviseur kan adviseren en ondersteunen bij het inrichten van schoolbeleid, het vinden van passend lesmateriaal of deskundigheidbevordering van docenten. Een inventarisatie laat zien dat in GGD-regio's waar in het primair onderwijs goed aandacht wordt gegeven aan seksuele en relationele vorming dit in het voortgezet onderwijs ook gebeurt. En andersom geldt hetzelfde: als er weinig aandacht is voor het onderwerp in het primair onderwijs, is er ook in het voortgezet onderwijs weinig aandacht voor. Dit bevestigt het beeld dat aandacht voor seksuele en relationele vorming in het onderwijs niet alleen afhankelijk is van de scholen, maar ook van andere factoren zoals goede ondersteuning vanuit de GGD. Hoeveel capaciteit en middelen beschikbaar zijn voor ondersteuning van scholen verschilt echter per regio.

## Onderbouwde lessen en lespakketten

De afgelopen jaren is geïnvesteerd in de ontwikkeling van effectieve en goed onderbouwde lessen en lespakketten op het gebied van seksuele en relationele vorming. Voor zowel het primair, voortgezet en (voortgezet) speciaal onderwijs als het mbo zijn lessen en lespakketten beschikbaar. Deze zijn te vinden of komen in de loop van 2019 beschikbaar via het Loket Gezond Leven van het RIVM en gezondschool.nl. Het RIVM geeft te kennen dat het aanbod op het thema seksuele gezondheid op dit moment breed genoeg is, maar dat ten aanzien van onbedoelde zwangerschap de lespakketten wellicht nog verbreed kunnen worden.<sup>15</sup> Ondanks het beschikbare aanbod, kiest nog niet iedere school of onderwijsinstelling ervoor gebruik te maken van het beschikbare aanbod, waarbij aangetekend moet worden dat het de vrije keuze van scholen is van welk (les)materiaal zij gebruik willen maken. Wel is het de vraag of scholen de weg naar onderbouwde lespakketten nog niet goed weten te vinden of niet weten wanneer ze welke lespakketten het best kunnen inzetten. Ook speelt mee dat lespakketten vaak nog niet toegankelijk zijn gemaakt voor specifieke groepen zoals

---

<sup>15</sup> Brief van de Staatssecretaris van VWS aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, 1 november 2018: Commissiebrief Tweede Kamer inzake verzoek betreffende een nadere duiding en oordeel van de aangehouden motie 35000 XVI, nr. 57.



verstandelijk beperkten (met bijvoorbeeld extra ondersteunend beeldmateriaal), waarbij wel voorkomen moet worden dat deze maatwerkpakketten stigmatiserend werken voor specifieke groepen leerlingen en studenten. Het is vooral van belang dat duidelijk wordt hoe hierover met de leerlingen en studenten uit deze groepen zelf, het gesprek aangegaan wordt en ook bijvoorbeeld met de docenten burgerschap binnen een school of mbo-instelling.

#### 2.4. Waarover weten we nog te weinig?

We weten al veel over wat wel en niet werkt bij preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschap in het onderwijs. Er is wetenschappelijke kennis beschikbaar over risicofactoren bij onbedoelde tienerzwangerschap.<sup>16</sup> Ook weten we welke determinanten en werkzame elementen van belang zijn bij preventie onbedoelde zwangerschap en bevordering van seksueel gezond gedrag. Deze inzichten liggen aan de basis van de lessen en lespakketten waar scholen gebruik van kunnen maken. Echter waar minder over bekend is, is wat scholen nu al doen, wat hun ervaringen zijn en welke ondersteuningsbehoeften scholen hebben ten aanzien van relationele en seksuele vorming. Daarvoor is een behoefteninventarisatie, waaronder praktijkonderzoek, nodig. In dat praktijkonderzoek kijken we breder dan alleen lespakketten, maar ook naar signalering, schoolklimaat en beleid op dit vlak (o.a. via focusgroepen bij leerlingen en onderwijspersoneel). Hiermee wordt voldaan aan het uitgangspunt dat het stimuleringsprogramma gebaseerd wordt op de vraag van scholen en wordt daarom gestart met een inventarisatiefase (actielijnen 1 en 2). De vragen waar de inventarisatie zich op zal richten zijn opgenomen in paragraaf 4.1.

---

<sup>16</sup> Zie ook: Rutgers & Fiom (2016): 'Gewoon gezellig, met zo'n buik', Tienerzwangerschap bij meiden met een lichte verstandelijke beperking; Rutgers (2016): In één klap volwassen. Scenario's leidend tot tienerzwangerschap. Tijdschrift voor Seksuologie (2017) 41-1 1-6.

## 3. Het doel: meer scholen doen structureel aan collectieve preventie

### 3.1. Hoofddoel

Met dit stimuleringsplan wordt het volgende doel nagestreefd:

**Meer scholen zijn structureel in staat om hun leerlingen en studenten te leren verantwoordelijk en respectvol om te gaan met hun eigen seksualiteit en die van de ander. De scholen dragen daarmee bij aan het voorkomen van onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Het is van belang dat er een antwoord komt op wat scholen nodig hebben om vorm en inhoud te geven aan dit doel.**

### 3.2. Focus

Dit stimuleringsplan heeft in principe betrekking op alle scholen in het primair, voortgezet en (voortgezet) speciaal onderwijs en in het middelbaar beroepsonderwijs. Om ervoor te zorgen dat collectieve preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen meer en structureel aandacht krijgt in deze onderwijssectoren, zetten we in op maatregelen over de volle breedte: het creëren van een veilig schoolklimaat tot het organiseren van externe ondersteuning en het verankeren van seksuele en relationele vorming in het schoolbeleid (zie subdoelen verderop) en het verbeteren van educatie. Hierbinnen brengen we wel focus aan langs drie lijnen, zodat de beschikbare middelen zo effectief mogelijk worden ingezet.

#### Schoolpraktijk

Belangrijke ingrediënten om op scholen op structurele wijze invulling te geven aan seksuele en relationele vorming zijn voor handen. Doorlopende leerlijnen, lessen en lespakketten zijn al ontwikkeld en beschikbaar. Scholen kunnen die gebruiken om hun eigen leerplan op te baseren. Daarnaast is de ondersteuningsstructuur van de Gezonde School landelijk dekkend. Wat vooral nodig is, is dat scholen worden verleid en geholpen om de slag naar hun eigen schoolpraktijk te maken. Daarbij hebben ze behoefte aan advies op maat, praktische ondersteuning, geschikte tools en extra middelen. In dit stimuleringsplan ligt daarom hierop de focus.

#### Hoogrisicogroepen

Leerlingen en studenten met bijvoorbeeld een lichtverstandelijke beperking, een niet-westerse achtergrond of afkomstig uit Caribisch Nederland lopen meer risico op een onbedoelde zwangerschap. Daarbij gaat het vaak ook over religieuze en culturele verschillen en overtuigingen ten aanzien van seksualiteit, relaties, huwelijken en zwangerschap. Het is van groot belang dat juist ook op scholen met relatief veel leerlingen of studenten uit kwetsbare groepen aandacht is voor seksuele en relationele vorming. Daar kunnen we het verschil maken. In dit stimuleringsplan richten we onze ondersteuning op alle scholen, maar dient er specifiek worden gekeken of het huidige aanbod en ondersteuning dient te worden aangepast voor hoogrisicogroepen.

#### Preventie van onbedoelde zwangerschap

Om onbedoelde (tiener)zwangerschappen te voorkomen is inzet nodig op het bredere thema seksuele en relationele vorming. We richten ons met dit stimuleringsplan daarom op het versterken van de basis: seksuele en relationele vorming op scholen. Tegelijkertijd stimuleren we dat binnen het bredere thema voldoende aandacht uitgaat naar het specifieke onderwerp onbedoelde (tiener)zwangerschappen.

### 3.3. Subdoelen

#### Schoolklimaat

*Subdoel 1. Meer scholen beschikken over een veilig schoolklimaat waarin seksuele en relationele vorming goed is ingebed en de docenten goed worden begeleid en ondersteund.*

Een veilig schoolklimaat kenmerkt zich door een onderwijsteam dat bekend en vertrouwd is met het onderwerp en beschikt over het benodigde handelingsrepertoire, door een goede inbedding van het onderwerp in de signalerings- en zorgstructuur van de school of onderwijsinstelling en door voldoende capaciteit en middelen in de school of onderwijsinstelling voor coördinatie en uitvoering van seksuele en relationele vorming. Hierbij is in het bijzonder aandacht voor de samenwerking met ouders/verzorgers.

#### Schoolbeleid

*Subdoel 2. Meer scholen hebben het onderwerp seksuele en relationele vorming verankerd in hun schoolbeleid en in hun curriculum.*

Voor het bereiken van dit subdoel is het allereerst nodig dat scholen zelf gemotiveerd zijn om aandacht aan het onderwerp te besteden. Ze moeten het belang van seksuele en relationele vorming onderkennen en bekend zijn met positieve ervaringen van andere scholen die het onderwerp al hebben verankerd in hun schoolbeleid. Vervolgens moeten ze waar nodig gebruik kunnen maken van ondersteuning bij het formuleren van schoolbeleid en het opnemen van het onderwerp in hun curriculum binnen een doorlopende leerlijn.

#### Externe ondersteuning

*Subdoel 3. Meer scholen werken op het gebied van seksuele en relationele vorming samen met lokale zorg- en welzijnsorganisaties, zodat de school of onderwijsinstelling zich waar nodig kan laten ondersteunen bij preventie en kan doorverwijzen als leerlingen of studenten vragen of problemen hebben.*

Scholen kunnen voor advies en ondersteuning terecht bij de GGD in hun regio. Ook biedt Stichting School en Veiligheid scholen advies en ondersteuning op onder andere de thema's seksuele integriteit en seksuele diversiteit. Daarnaast werken scholen samen met (lokale) zorg- en welzijnsorganisaties (bijvoorbeeld Centrum Seksuele Gezondheid, Centrum Seksueel Geweld en Sense) voor een goede verbinding tussen preventie en zorg. Op het gebied van seksuele en relationele vorming is nog meer te halen uit de samenwerking tussen de school of onderwijsinstelling en de GGD en lokale zorg- en welzijnsorganisaties. Dan gaat het over signalering en het vormgeven van collectieve preventie, maar ook over verwijzing naar goede zorg. Hiervoor is nodig dat zowel op scholen als bij de verschillende samenwerkingspartners voldoende capaciteit en middelen beschikbaar zijn.

#### Educatie

*Subdoel 4. Meer scholen geven tijdens lessen en themaweken aandacht aan seksuele en relationele vorming, waaronder preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschap, bij voorkeur met behulp van goed onderbouwde lessen en lespakketten.*

Er is een voldoende breed aanbod van lessen en lespakketten beschikbaar. Het ontwikkelen van nieuw aanbod heeft dan ook geen prioriteit. Wel kan een impuls worden gegeven aan het bestaande aanbod door veel gebruikte lessen en lespakketten die nog niet zijn erkend te laten erkennen, lessen en lespakketten beter geschikt te maken voor specifieke (hoogrisico)groepen, en het gebruiksgemak van lespakketten te vergroten voor docenten. Ook kan het aanbod beter onder de aandacht worden

gebracht bij scholen, bijvoorbeeld in de vorm een menukaart met (een selectie van) beschikbare lessen en lespakketten. Verder ligt er een kans bij het bevorderen van de deskundigheid van docenten en het wegnemen van handelingsverlegenheid. Scholen moeten desgewenst kunnen beschikken over (gast)docenten met de benodigde inhoudelijke, didactische en pedagogische vaardigheden, waarbij (gast)docenten een beroep kunnen doen op goede ondersteuning in de vorm van bijvoorbeeld training/e-learning en andere tools. Tot slot kunnen docenten meer ontlast worden wanneer zij leerlingen en studenten kunnen wijzen op digitaal lesmateriaal en betrouwbare online informatiebronnen (zoals Sense.info).

## 4. De aanpak: de actielijnen waarlangs we ons doel gaan realiseren

De duur van het stimuleringsprogramma is drie-en-een-half jaar, waarin we adviseren de drie volledige schooljaargangen te benutten voor implementatie op scholen. We zetten nu alleen actielijnen uit gericht op inventarisatie. Een inventarisatiefase, waarin we, op basis van de inventarisatie van de behoefte van scholen, scherper in beeld krijgen wat precies nodig is om via seksuele en relationele vorming preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen in het onderwijs een impuls te geven. Daarna volgen de fases implementatie en borging. Deze fases kunnen pas definitief worden vormgegeven als de resultaten van de inventarisatiefase binnen zijn. En zijn hier derhalve niet uitgewerkt.

### 4.1. Inventarisatie

Tijdens de inventarisatiefase moet worden nagegaan welke behoeften er liggen om de hoogrisicogroepen op de juiste manier te bereiken. Er is voor gekozen om dit via al lopende kanalen te bewerkstellingen. Tevens zal de uitwerking worden uitgezet bij de mensen die al in de scholen aanwezig zijn (zoals GGD consultants, zorg coördinatoren en/of begeleiders), gezien het feit dat zij goed zijn toegerust om met scholen samen te werken. Sommige scholen zijn ook al verder met collectieve preventie dan andere. En er kunnen verschillen zijn in hoe ver scholen zijn op de verschillende aspecten van collectieve preventie (educatie, schoolklimaat, externe ondersteuning en schoolbeleid). Voor een effectieve aanpak is het belangrijk dat we nog scherper in beeld hebben wat er precies voor nodig is om preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschap via het onderwijs een impuls te geven. Op sommige scholen is het belang van goede collectieve preventie extra groot, omdat het aandeel kwetsbare leerlingen en studenten uit hoogrisicogroepen relatief groot is.

In de inventarisatiefase willen we een antwoord krijgen op de volgende vragen:

- Wat motiveert scholen om aandacht te besteden aan seksuele en relationele vorming en specifiek de preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen? Wat houdt ze juist tegen? Waar hebben scholen behoefte aan om via seksuele en relationele vorming aandacht te besteden aan preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen? Hoe kunnen onderwerpen die raken aan seksuele voorlichting en seksuele integriteit bespreekbaar gemaakt worden? Hoe kunnen scholen werken aan een cultuur die openheid en bespreekbaarheid bevordert? Hoe leert **iedereen** (leerlingen, docenten, onderwijs(ondersteunend)personeel) in de onderwijsorganisatie zich respectvol ten opzichte van elkaar te gedragen? Hoe wordt er omgegaan met verschillen tussen de opvoeding en op school? Hoe wordt er omgegaan met verschillen in ontwikkeling van leerlingen op het kruispunt van cultuur en seksualiteit? Wat hebben scholen nodig om vorm en inhoud te geven aan het aandacht besteden aan het onderwerp? Wat hebben scholen nodig voor de duurzame borging van het thema? Belangrijke vragen hierbij zijn: 'hoe functioneert het gehele docenten team' en 'hoe kan de organisatie en cultuur van de school worden samengevat'.
- Hoe ziet het huidige gebruik van lessen en lespakketten op dit thema eruit? Welke verschillen zijn er tussen regio's en/of scholen? Welke regio's en/of scholen kunnen dienen als 'best practice'?
- Waar (in welke regio's en onderwijssectoren) bevinden de hoogrisicogroepen zich met name?

- Op welke manier wordt verbinding met de ouders gezocht en worden de ouders betrokken bij het besteden van aandacht aan seksuele en relationele vorming en specifiek de preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen?

De onderstaande actielijnen zijn bedoeld om deze informatie naar boven te halen. Daarbij wordt zo veel mogelijk gebruik gemaakt van bestaand onderzoek, waaronder onderzoek naar de preventie van onbedoelde zwangerschappen, met name ten aanzien van hoogrisicogroepen, dat ZonMw uitvoert in het kader van het zevenpuntenplan *Onbedoelde (tiener)zwangerschappen*. Waar nodig worden aanvullende inventarisaties uitgevoerd. Het is belangrijk dat we de onderwijssectoren hierbij goed betrekken (zie hoofdstuk 5). Aan de hand van de antwoorden op de bovenstaande vragen wordt de implementatiefase verder uitgewerkt.

Het overleg met de ministeries van VWS en OCW heeft ertoe geleid dat besloten is dat RIVM de trekker wordt van de actielijnen 1 en 2.

### **Actielijn 1: Inventarisatie van behoeften, ervaringen en aanbod** **Verantwoordelijke organisatie (trekker): RIVM**

We brengen in kaart hoe ver scholen zijn met collectieve preventie, wat hun ervaringen zijn, aan welke informatie en tools de scholen, beleidsmakers en docenten burgerschap in het mbo, behoefte hebben en hoe het ondersteuningsaanbod het best ingericht kan worden. Van belang is ook dat aan leerlingen en studenten gevraagd wordt welke ervaringen zij hebben en waar zij behoefte aan hebben. Ook het Steunpunt studerende moeders wordt betrokken bij de inventarisatie van behoeften, ervaringen en het aanbod. Zij hebben veelvuldig contact met studenten en zijn daardoor in de positie om kritisch mee te denken over wat aan de preventie en voorlichtingskant verbeterd zou kunnen worden. Ook wordt het aanbod geïnventariseerd aan onderbouwde en nog niet onderbouwde lessen en lespakketten. De uitkomsten gebruiken we om het stimuleringsprogramma verder toe te spitsen.

#### *1.1 In kaart brengen van behoeften en ervaringen van scholen*

##### Maatregel

We brengen de behoeften en ervaringen van scholen op de verschillende aspecten van collectieve preventie in kaart: educatie (lessen, lespakketten en (gast)docenten), schoolklimaat, externe ondersteuning en schoolbeleid. Daarbij houden we rekening met mogelijke verschillen tussen de onderwijssectoren (po, vo, (v)so en mbo) en met specifieke behoeften van hoogrisicogroepen. Ook houden we rekening met zowel de behoeften van de scholen als de behoefte van leerlingen en studenten. We baseren ons op eerder onderzoek, bijvoorbeeld van de Inspectie van het Onderwijs, GGD GHOR Nederland, onderzoek uitgevoerd in het kader van het Impulsproject Preventie Ongewenste Tienerzwangenschap (IPOT) en onderzoek naar succesfactoren en belemmeringen bij implementatie van lesmaterialen over seksuele en relationele vorming. Daarnaast wordt ook aanvullend praktijkonderzoek uitgevoerd. We besteden hierbij specifiek aandacht aan de vraag wat scholen belemmert of motiveert en de vraag of scholen de voorkeur geven aan het inzetten van een gastdocent of het toerusten van eigen docenten. Wat zijn de ervaringen van scholen op dit punt, wat zijn voor- en nadelen van de inzet van gastdocenten of eigen docenten.

##### Termijn

Q2 2019

## 1.2 In kaart brengen van het aanbod en het gebruik van lessen en lespakketten

### Maatregel

We inventariseren het aanbod van lessen en lespakketten over seksuele en relationele vorming, en het gebruik daarvan door scholen (onder andere binnen een doorlopende leerlijn). Vervolgens bekijken we of voorlichting over onbedoelde zwangerschap en anticonceptie hierin aan bod komt en of deze aansluiten bij de verschillende doelgroepen, zowel doelgroepen in de zin van verschillende scholen (in uiteenlopende onderwijssectoren en richtingen) als hoogerisicogroepen. We kijken zowel naar erkende lessen en lespakketten als aanbod dat nog niet is erkend of in een traject zit om erkend te worden. We gebruiken hierbij de informatie uit bestaande interventiedatabases, een eerder door het RIVM uitgevoerde inventarisatie en vragen waar nodig aanvullende informatie op bij aanbieders van lessen en lespakketten.

### Termijn

Q2 2019

## Actielijn 2: Inventarisatie van de vindplaatsen van hoogerisicogroepen

### **Verantwoordelijke organisatie (trekker): RIVM**

We inventariseren waar (in welke regio's, onderwijssectoren en op welke scholen) zich met name hoogerisicogroepen bevinden, zodat we weten waar we onze inspanningen in het bijzonder op moeten richten.

## 2.1 Inventarisatie van de vindplaatsen van hoogerisicogroepen

### Maatregel

Voor een aantal hoogerisicogroepen binnen het onderwijs is extra aandacht nodig, omdat ze extra risico lopen om onbedoeld zwanger te raken. Hoogerisicogroepen zijn met name laagopgeleiden, jonge starters, jongeren met een verstandelijke beperking of gedragsproblemen, jongeren in de gesloten en open residentiële jeugdhulp, migranten, Nederlanders afkomstig uit het Caribisch gebied, Nederlanders afkomstig uit een niet-westers gebied, asielzoekers en statushouders, en multiprobleemgezinnen. We inventariseren waar in het onderwijs deze hoogerisicogroepen zich met name bevinden.

### Termijn

Q2 2019

## 4.2. Implementatie en Borging

Deze actielijnen zullen worden vormgegeven als de inventarisatiefase (actielijnen 1 en 2) afgerond is.

## 5. Organisatie

Dit stimuleringsplan is opgesteld door vijf partijen: GGD GHOR Nederland, Rutgers en Siriz met medewerking van Gezonde School en Stichting School & Veiligheid. Gedurende de opstelling van het plan hebben de vijf genoemde partijen gesproken met de ministeries van VWS en OCW en met de onderwijsraden: de PO-Raad, de VO-raad en de MBO raad. Daarnaast hebben de vijf opstellers van het stimuleringsplan een achterbanconsultatie<sup>17</sup> uitgevoerd.

### 5.1. Organisatie inventarisatiefase

De vijf organisaties die het stimuleringsplan hebben opgesteld willen betrokken zijn bij de inventarisatiefase. De vijf organisaties vertegenwoordigen hierbij hun achterban.

Het verdient aanbeveling het stimuleringsprogramma uit te werken in afstemming met de onderwijsraden en andere organisaties die een belangrijke rol spelen in de uitvoering.

Het advies is afstemming te vinden met organisaties die werken aan onderdelen van het zevenpuntenplan *Onbedoelde (tiener)zwangerschappen*, waaronder ZonMw dat onderzoek uitvoert naar de preventie van onbedoelde zwangerschappen, met name ten aanzien van hoogrisicogroepen.

### 5.2. Organisatie implementatie- en borgingsfase

De governance voor de uitvoering van het stimuleringsprogramma (de fases implementatie en borging) zal vormgegeven worden na de inventarisatiefase. Uitgangspunt is dat de vijf opstellers van het plan, de onderwijsraden en andere organisaties die een belangrijke rol spelen in de uitvoering, betrokken zullen blijven.

---

<sup>17</sup> Zie voetnoot 10.



## 6. Financiën

Voor de totale uitvoering van dit programma is in totaal 16,6 miljoen euro beschikbaar.<sup>18</sup>

De inzet van het budget zal bepaald worden in overleg met het ministerie van VWS en op basis van de uitkomsten van de inventarisatiefase (actielijnen 1 en 2).

---

<sup>18</sup> Brief van de Staatssecretaris van VWS aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, 10 oktober 2018: Zorg rond zwangerschap en geboorte.