



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

*Voortgangsrapportage*

# Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap **april 2024**

# Inhoud

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Pijler 1: Voorkomen van een onbedoelde en ongewenste zwangerschap</b>             | <b>3</b>  |
| A. Gerichte publiekscommunicatie   | 3         |
| B. Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit                            | 4         |
| C. Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie     | 6         |
| <b>Pijler 2: Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap</b>             | <b>7</b>  |
| A. Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap                                  | 7         |
| B. Keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap   | 7         |
| C. Psychosociale hulp na een abortus   | 8         |
| D. Gespreksleidraad onbedoelde zwangerschap voor huisartsen                          | 9         |
| E. Begeleiding bij afstand ter adoptie   | 9         |
| F. Aanpak onbedoelde zwangerschap op de BES-eilanden                                 | 9         |
| <b>Pijler 3: Zorg en ondersteuning voor (aanstaande) ouders: een Kansrijke Start</b> | <b>11</b> |
| <b>Pijler 4 Onderzoek en monitoring</b>  | <b>12</b> |
| A. RIVM-monitor, integratie met monitor Kansrijke Start                              | 12        |
| B. ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap            | 12        |
| C. Aanvullend onderzoek  | 13        |

In oktober 2022 is de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap aan de Tweede Kamer gestuurd. De aanpak richt zich op een brede doelgroep, jong en wat ouder, meiden en jongens, vrouwen en mannen. Het betreft een integrale aanpak van zwangerschap, abortus en geboorte. De aanpak is vormgegeven langs vier pijlers en kent een looptijd van 2023 tot en met 2025. In deze rapportage wordt per pijler de voortgang weergegeven.



## Pijler 1: Voorkomen van een onbedoelde en ongewenste zwangerschap

Preventie en voorlichting is een middel om onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te voorkomen. In de eerste pijler wordt er ingezet op collectieve preventie, onder meer via gerichte publiekscommunicatie en door te investeren in seksuele en relationele vorming. Bijna 2.000 scholen in Nederland hebben gebruik gemaakt van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties en Seksualiteit. In 2023 heeft Fiom een succesvolle campagne georganiseerd om stigma's die leven rondom onbedoelde zwangerschappen tegen te gaan en sinds 1 juli 2023 is extra tijd voor anticonceptiecounseling beschikbaar gekomen bij 13 abortusklinieken.

### A. Gerichte publiekscommunicatie

In november en december 2023 heeft Fiom de campagne “3 op de 4” vormgegeven. De campagne had als doel om bewustzijn te creëren over het feit dat onbedoelde zwangerschappen voornamelijk in een relatie voorkomen en niet voornamelijk bij alleenstaande vrouwen en of jonge mensen, wat vaak het vooroordeel is. Het blijkt namelijk dat meer dan 75% van de onbedoelde zwangerschappen ontstaat binnen een relatie. Via banners in verschillende tijdschriften, kranten en sociale media werden lezers naar de campagnepagina van Fiom<sup>1</sup> geleid, waar informatie te vinden was over een onbedoelde zwangerschap en de verschillende keuzemogelijkheden. De campagne “3 op de 4” is succesvol geweest. Met een lage investering is er veel media-aandacht gegenereerd en een groot publiek bereikt (zie onderstaande voorbeelden van de campagne uiting). In verschillende bladen zoals de *Linda* en de *Margriet* maar ook op de websites *Menshealth* en *Esquire Nederland* is er door deze campagne aandacht gegenereerd voor het thema en zijn er tevens doorklikmogelijkheden ingebouwd naar de website van Fiom en keuzehulpverleners (zie voorbeelden van hoe het thema is besproken in verschillende media). Het weergeven van ervaringsverhalen werd goed opgepakt in de media en leverde veel reacties en gesprekken over het onderwerp op.

Op basis van ervaringen met dergelijke publiekscampagnes is bekend dat praten en leren over deze thema's niet voor iedereen vanzelfsprekend of gemakkelijk is. Communicatie en bewustwording over dit onderwerp vragen blijvend om aandacht.



3 op de 4 onbedoelde zwangerschappen vindt plaats in een relatie. Kijk op Fiom voor hulp.

**Fiom:**



Onbedoeld zwanger in een relatie komt vaker voor dan je denkt. Kijk op Fiom voor ondersteuning.

**Fiom:**



Past nog een kind wel in ons leven? Kijk op Fiom voor hulp bij een onbedoelde zwangerschap.

**Fiom:**

<sup>1</sup> [Onbedoeld zwanger: 3 op 4 heeft vaste relatie! | Fiom](#)



In het najaar van 2024 wordt er gestart met een nieuwe campagne. Deze campagne is gericht op jongeren. Het doel is om jongeren te informeren over de verschillende anticonceptiemethoden. Verschillende onderzoeken tonen namelijk aan dat het anticonceptiegebruik daalt. In deze campagnes wordt aandacht besteed aan de betrouwbaarheid van de verschillende anticonceptiemethoden, de gedeelde verantwoordelijkheid van mannen en vrouwen, de bescherming tegen soa's en het gebruik van natuurlijke methoden van anticonceptie en de risico's die hierbij horen.



## B. Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit

Met het Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit wordt er gezorgd dat meer scholen in het primair, speciaal, voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs structureel werken aan het thema relaties en seksualiteit<sup>2</sup>. Sinds het programma van start is gegaan hebben bijna 2.000 scholen gebruik gemaakt van de bijbehorende Stimuleringsregeling Gezonde Relaties en Seksualiteit.

Scholen die aan de (Stimulerings)regeling deelnemen ontvangen advies, scholing en een geldbedrag. Het geldbedrag kan onder andere worden gebruikt voor taakuren van een Gezonde School Coördinator, de aanschaf van lesmateriaal, de inhuur van een externe partij en/of voor het inzetten van beoordeelde lesmethodes (interventies). Deze interventies, gericht op brede seksuele vorming<sup>3</sup>, hebben bijvoorbeeld betrekking op liefde en verliefdheid, relaties, wensen en grenzen, (online) flirten en het voorkomen van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) en onbedoelde zwangerschap. Uit het aantal aanmeldingen vanuit de regeling Gezonde Relaties en Seksualiteit in de afgelopen jaren blijkt dat de regeling volop aangevraagd wordt. Het thema speelt onder alle leeftijden en onderwijsrichtingen (PO/VO/MBO). In het schooljaar 2022/2023 hebben 334 scholen met dank aan de regeling het thema gezonde relaties en seksualiteit geïmplementeerd in hun onderwijsbeleid. De huidige 8<sup>e</sup> ronde van de Stimuleringsregeling loopt van maart 2024 tot en met september 2025. In deze ronde is er plek voor 250 extra scholen.

### Aanbevelingen onderzoeksrapport RIVM

In 2022 heeft het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS kwalitatief onderzoek verricht naar de ervaringen met het Stimuleringsprogramma<sup>4</sup>, dit onderzoek is meegestuurd met de vorige voortgangsrapportage<sup>5</sup>. Hier kwam een viertal aanbevelingen uit naar voren. De bij het Stimuleringsprogramma betrokken partijen zijn hier het afgelopen jaar mee aan de slag gegaan. De aanbevelingen van het RIVM zijn op de volgende manier opgevolgd:

<sup>2</sup> Een programma waarbij de Gezonde School, GGD GHOR, Rutgers, Stichting School en Veiligheid, SOA AIDS Nederland en het RIVM zijn betrokken. Meer informatie leest u hier: [Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit | Gezonde School](#)

<sup>3</sup> In de beleidsvisie op seksuele gezondheid staat het belang van deze brede insteek omschreven: Kamerstukken II 2022/23, 32 239, nr. 10

<sup>4</sup> Monitor onbedoelde ( tiener)zwangerschappen, kwalitatieve rapportage 2022, RIVM

<sup>5</sup> Kamerstukken II 2022/2023, 32 279, nr. 239



- i) Er was behoefte aan meer inzicht in *best practices* over de aanpak en invulling van relationele en seksuele vorming. Deze worden nu met elkaar gedeeld op een speciaal hiervoor ingerichte website waar scholen ervaringsverhalen op kunnen delen en inzien<sup>6</sup>;
- ii) Het RIVM adviseerde ook om meer lesmateriaal specifiek voor het voortgezet speciaal onderwijs (vso) en het praktijkonderwijs te ontwikkelen. Naar aanleiding van deze aanbeveling zijn de volgende acties opgepakt:
- TNO heeft in samenwerking met Soa Aids Nederland specifiek lesmateriaal voor het vso type 4 ontwikkeld;
  - er is een brochure ontwikkeld voor ouders van leerlingen op het speciaal onderwijs;
  - er zijn intervisiebijeenkomsten georganiseerd waar handvatten worden geboden aan de Gezonde School Adviseurs (GSA) die werken met scholen uit het (voortgezet) speciaal onderwijs;
  - tot slot zijn er trainingen georganiseerd voor Gezonde School Coördinatoren in het speciaal onderwijs over het thema relaties en seksualiteit;
- iii) Het RIVM onderzoek wees ook op het feit dat scholen de administratieve kant van de regeling ingewikkeld vonden en dat deze dan ook dient te worden vereenvoudigd. De administratieve last rondom de aanmelding en het aanvragen van vignetten door scholen is ingekort. Er zijn nu minder signalen over administratieve lasten; en
- iv) De aanmeldingen voor de regeling waren minder bij het (voortgezet) speciaal onderwijs en mbo. Inmiddels loopt dit aantal op omdat er bij de toekenning van middelen vanuit de Stimuleringsregeling voorrang wordt gegeven aan scholen uit het (voortgezet) speciaal onderwijs en mbo.

#### *Versterking capaciteit GGD'en*

De afgelopen jaren hebben de GGD'en hun capaciteit uitgebreid door meer GSA's in te zetten. Hierdoor hebben per ronde meer scholen kunnen meedoen aan de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties en Seksualiteit. Zo hebben de GGD'en extra aandacht besteed aan het begeleiden van mbo scholen en speciaal onderwijs. Naast het begeleiden van scholen bij de uitvoering van de regeling, ligt de focus bij de GGD'en op het borgen van de activiteiten die nu met tijdelijke middelen worden uitgevoerd. Het gaat bijvoorbeeld om beschikbaarheid van capaciteit, blijvende inzet op deskundigheidsbevordering, continuering van de samenwerking binnen de GGD'en en met andere partners ten behoeve van de inzet op scholen.

#### *Inzet kennispartners op het gebied van relaties en seksualiteit*

Stichting School en Veiligheid, Rutgers en Soa Aids Nederland zijn als kennispartners betrokken bij het Stimuleringsprogramma. Voor de komende jaren zullen zij zich richten op borging en duurzame implementatie binnen de GGD'en en het algehele onderwijsveld, nadat de Stimuleringsregeling is afgelopen. Er zal extra aandacht worden besteed aan leerlingen, studenten en leerkrachten op het (voortgezet) speciaal onderwijs, mbo en personen of groepen in een kwetsbare situatie.

#### *Ouderbetrokkenheid*

Er is het afgelopen jaar meer aandacht geweest voor het thema 'ouderbetrokkenheid' binnen het Stimuleringsprogramma. Door betrokken kennisinstituten is een format voor ouderbijeenkomsten ontwikkeld, met daarbij specifieke aandacht voor Gezonde School Adviseurs in het (voortgezet) speciaal onderwijs. Dit format wordt ook toepasbaar gemaakt voor andere onderwijstypen. Er is een bijeenkomst georganiseerd rondom ouderbetrokkenheid voor Gezonde School Adviseurs aan de hand van een e-learning. Met een oudercampagne hebben ouders van basisschoolkinderen tips gekregen over seksuele en relationele vorming<sup>7</sup>.

#### *Aandacht voor het thema binnen lerarenopleidingen*

Sinds 2022 wordt er binnen het Stimuleringsprogramma ook ingezet op het borgen van het thema Gezonde Relaties en Seksualiteit in diverse opleidingen, zoals de Pabo en verschillende lerarenopleidingen (waaronder

<sup>6</sup> [Afkijken mag! | Gezonde School Inspiratie \(gezondeschool-inspiratie.nl\)](https://gezondeschool-inspiratie.nl)

<sup>7</sup> <https://seksuelevorming.nl/onderwerpen/ouders-en-seksuele-voorlichting/>



Biologie, Leraar Gezondheidszorg en Welzijn en maatschappijleer).

Aankomende leerkrachten leren hoe zij het onderwerp relationele en seksuele vorming van leerlingen binnen onderwijs een plek kunnen geven. Er zijn acht verschillende modules en de daarbij behorende docentenhandelingen beschikbaar gesteld. De kennispartners van de Gezonde School hebben in 2023 op opleidingen geobserveerd hoe het materiaal wordt ingezet in de praktijk. Op basis hiervan is het lesmateriaal verbeterd en zetten de kennispartners in 2024 in op implementatie en borging van het lesmateriaal.

### **Ervaringen van professionals uit de praktijk met Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit**

‘De grappigste vraag die me ooit is gesteld tijdens de lessen over relationele en seksuele vorming?’ Karlijn van Meggelen, leerkracht van groep 8 van basisschool Aeresteijn in Langelaar, denkt even na. ‘Een meisje wilde weten of het geen pijn doet als je je maandverbandje verwisselt. Ze dacht namelijk dat je de plakstrip tegen de vulva aan moest plakken. Ik ken haar moeder goed en weet hoe vrij zij over intieme onderwerpen praat. Toch was dit misverstand ontstaan. Zo zie je maar hoe belangrijk het is om ook op school een veilige sfeer te creëren waarin alle vragen over seks en relaties kunnen worden gesteld.’

‘Kinderen vinden het ook heel fijn om erover te praten’, vertelt Irma. ‘Als het onderwerp in de klas gaat spelen, pakken we dat op een heel open en vrije manier aan. We merken wel dat naarmate kinderen ouder worden, ze terughoudender worden om erover te spreken. Daarom is er in iedere klas een berichtenbox waar ze vragen achter kunnen laten, anoniem of niet. Ook is er altijd de optie om dingen privé met de docent te bespreken. Dat werkt echt ontzettend goed.’

‘De Educatieve Escaperoom<sup>8</sup> is een Gezonde School-activiteit en geaccrediteerd op niveau Wetenschappelijk Goed Onderbouwd. ‘Met de escaperoom willen we een gedragsnorm neerleggen: het stopt bij jou’, zegt Wietske Kruyswijk van Weerbaar in Seksualiteit (WiS) Educatie. ‘Jij bent verantwoordelijk voor wat er op je telefoon staat, dus jij moet kiezen wat te doen. Jongeren geven snel het slachtoffer de schuld, maar het gaat mis bij degene die een foto of filmpje doorstuurt. Laatst had ik een groep jongens die met veel bombarie binnenkwam. Op mijn vraag of ze dachten dat shame-sexting ook op hun school gebeurde, barstte het los. Er ging een filmpje rond dat de helft al had gezien of op zijn telefoon had staan. De andere helft dook er direct op. Van wie is het? Wat staat erop? Dat is precies waar het met de escaperoom over gaat: welke keuze maak je? Dat besef sloeg in als een bom. Het gaat erom het gesprek te normaliseren en het niet pas op gang te brengen als het speelt.’

## **C. Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie**

Om onbedoelde en/of ongewenste zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te voorkomen worden er extra maatregelen genomen om gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie beschikbaar te maken. Dit gebeurt op twee manieren. Allereerst is er extra geïnvesteerd in het programma Nu Niet Zwanger. Er is via de SPUK (Specifieke Uitkering) extra geld beschikbaar gesteld waarmee gemeenten indien nodig anticonceptie kunnen betalen voor Nu Niet Zwanger-cliënten.

Daarnaast is de anticonceptiecounseling in de abortusklinieken geïntensiveerd. Sinds 1 juli 2023 wordt in 13 abortusklinieken in het land ervaring opgedaan met het geven van extra anticonceptieconsulten aan vrouwen in een kwetsbare positie, vlak voor of na een abortusbehandeling. In het consult bespreekt de abortusarts of verpleegkundige alle relevante anticonceptiemethodes met de voor- en nadelen, afgezet tegen de leefsituatie en wensen van de cliënt. Vervolgens kan advies worden gegeven over de meest passende anticonceptie en kan desgewenst ook direct het middel voorgeschreven of geplaatst worden.

De extra anticonceptiecounseling is bedoeld voor personen in een kwetsbare positie. Hiervoor wordt geen vaste definitie gehanteerd, maar er wordt in dit experiment vanuit gegaan dat dit circa 6% van de cliënten betreft. Deze extra consulten worden geëvalueerd door het RIVM als onderdeel van de kwalitatieve monitor Onbedoelde zwangerschappen. De Kamer zal hier begin 2025 over worden ingelicht.

<sup>8</sup> <https://wiseducatie.nl/escaperoom-sexting/>



## Pijler 2: Informatie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap

Binnen pijler 2 van de aanpak wordt er geïnvesteerd in laagdrempelige en passende informatie als ook goede en landelijk beschikbare ondersteuning om te komen tot een besluit over een onbedoelde zwangerschap. Onbedoeld zwanger raken is vaak een ingrijpende en emotionele gebeurtenis. Plotseling staan een vrouw, haar (eventuele) partner en de omgeving voor de moeilijke vraag hoe zij met deze situatie moeten omgaan. Wanneer daar behoefte aan is, is het van belang dat er informatie en hulp beschikbaar is over de keuzes die er zijn. Binnen de aanpak wordt dit vormgegeven door de inrichting van het Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap, het beschikbaar stellen van keuzehulp en psychosociale hulp na abortus. De cijfers laten zien dat de beschikbare informatie en hulp bij een onbedoelde zwangerschap vaker gevonden wordt en dat er vaker beroep wordt gedaan op de hulp.

### A. Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap

Het Landelijk informatiepunt (hierna: LIP) bestaat uit de website [www.infopuntonbedoeldzwanger.nl](http://www.infopuntonbedoeldzwanger.nl) en een chat- en telefoonlijn. Alle onderdelen van het informatiepunt zijn 24/7 bereikbaar. Het informatiepunt wordt door Fiom beheerd. Het informatiepunt verwijst door naar gespecialiseerde keuzehulpaanbieders, mocht dit wenselijk zijn.

In 2023 heeft Fiom een campagne uitgevoerd om meer bekendheid te genereren over het LIP onder vrouwen die onbedoeld zwanger zijn. Zo zijn er communicatiemiddelen over de website/het telefoonnummer beschikbaar gesteld bij huisartspraktijken en is er gebruik gemaakt van online advertenties met directe clicks naar de website. Dit heeft geleid tot een forse stijging van het verkeer op de website ten opzichte van 2022. In 2023 bezochten 43.055 individuele bezoekers de website, een stijging van 413% t.o.v. 2022. In 2023 kwamen 445 telefoontjes binnen bij het LIP, dit waren 166 telefoontje meer dan in 2022. Dit is, net als in 2022, een stijging van 59%. In 2023 is het aantal chatgesprekken ten opzichte van 2022 gelijk gebleven: 782 mensen zochten in 2023 contact met het LIP via de chat.

Mensen die het LIP benaderen kunnen desgewenst worden doorverwezen naar de keuzehulpaanbieders in het hele land. Dit gebeurt zowel in de chat als telefonisch door de gegevens van de beller/chatter door te geven aan een van de keuzehulpaanbieders (actieve verwijzing) of door de gegevens van de keuzehulpaanbieder te delen met de beller/chatter (passieve verwijzing). Ook via de website vindt 'doorverwijzing' plaats. Circa 18% van de doorverwijzingen is een actieve doorverwijzing, de overige 82% betreft passieve doorverwijzingen. Ten opzichte van 2022 is stijging van het aantal actieve doorverwijzingen te zien. Dit kan onder andere komen doordat in de protocollen de actieve doorverwijzing een nadrukkelijker plek heeft gekregen.

### B. Keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap

Het ministerie van VWS bekostigt via een open house financiering de keuzehulp. Keuzehulp ziet op ondersteuning bij het komen tot een besluit over een onbedoelde zwangerschap. Keuzehulp is beschikbaar voor hen die te maken hebben met een onbedoelde zwangerschap en hulp wensen bij het nemen van een beslissing ten aanzien van de zwangerschap. Er zijn verschillende organisaties die keuzehulp bieden bij een onbedoelde zwangerschap<sup>9</sup>. Per februari 2023 was Stichting Beschermde Wieg als zesde aanbieder toegetreden tot de open house. Stichting Beschermde Wieg heeft echter besloten om met ingang van 1 januari 2024 te stoppen met het aanbieden van keuzehulpgesprekken bij onbedoelde zwangerschappen onder de open house-constructie van het ministerie van VWS. Er blijft desondanks sprake van een landelijk dekkend aanbod van keuzehulp.

<sup>9</sup> GGD'en, Siriz, Stichting Beschermde Wieg, Stichting Specifieke Jeugdprojecten (Fiom Utrecht), Stichting Jess (Fiom Den Haag) en iHUB (Fiom Amsterdam).



Jaarlijks publiceert Fiom een factsheet<sup>10</sup> met hierin alle informatie over de keuzehulp in het afgelopen jaar. Hieruit blijkt dat in 2023 1.426 keuzehulptrajecten<sup>11</sup> zijn doorlopen bij 6 verschillende aanbieders.

Dit betreft een forse stijging van 27% ten opzichte van 2022. Het grootste deel van de gesprekken vond alleen met de vrouw plaats. Bijna de helft van de gesprekken was fysiek en de meeste zwangeren waren korter dan 9 weken zwanger. Fiom verzorgt het jaarlijkse scholingsprogramma voor keuzehulp. Zij bieden een basistraining, intervisie en een nascholingsdag aan met de mogelijkheid tot individuele coaching.

Over het jaar genomen zijn er gemiddeld 80 getrainde (en geregistreerde) keuzehulpverleners.

#### *Uitkomsten onderzoek onafhankelijk toetsingspanel*

Een onafhankelijk toetsingspanel heeft in 2020 onderzocht of de aanbieders van keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap die destijds deelnamen aan de open house voldeden aan de kwaliteitseisen. De conclusie was destijds dat dit zo was. In 2023 is deze onafhankelijke toets herhaald. Het rapport van het toetsingspanel is als bijlage 3 toegevoegd.

Het onderzoek van het toetsingspanel bevatte enerzijds een kwaliteitstoets op de gevoerde keuzehulpgesprekken en anderzijds een inventarisatie van mogelijkheden voor de versterking van onderlinge kwaliteitsbewaking tussen de keuzehulpaanbieders. Daarbij is gekeken naar de volgende vragen:

- i) In hoeverre wordt (online) keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap door de zes aanbieders geleverd conform:
  - a. de in het 'Programma van Eisen keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap en psychosociale hulp na abortus' vastgelegde kwaliteitseisen;
  - b. de 'Gespreksleidraad keuzehulp';
  - c. de verbeteringsuggesties van het toetsingspanel uit 2020?
- ii) Welke werkwijze kan worden ontwikkeld en geïmplementeerd waarmee aanbieders van keuzehulp elkaar in de toekomst op de kwaliteit van de geboden keuzehulp (incl. de naleving van de gespreksleidraad keuzehulp) kunnen auditeren?

Ter beantwoording van deze vragen zijn interviews gehouden met maatschappelijk werkers en managers van aanbieders van keuzehulp, zijn bij die aanbieders audio-opnames van keuzehulpgesprekken gemaakt en geobserveerd en zijn keuzehulpchats geanalyseerd. Daarnaast is literatuuronderzoek gedaan naar de mogelijkheden voor onderlinge kwaliteitsbewaking en zijn deze in een *invitational conference* bij de aanbieders van keuzehulp getoetst op acceptatie en draagvlak.

Het toetsingspanel concludeert dat de kwaliteit van de keuzehulpgesprekken over het algemeen goed is. In geen van de door het toetsingspanel geobserveerde keuzehulpgesprekken en -chats werd door de keuzehulpverlener aangestuurd op een bepaalde keuze met betrekking tot het uitdragen dan wel afbreken van de zwangerschap. Her en der is er ruimte voor verbetering van de gespreksvoering. Ook de kwaliteitsbewaking is op orde, zeker op het niveau van bijscholing. Het toetsingspanel heeft enkele aanbevelingen gedaan om de kwaliteitsbewaking nog verder te verbeteren, zoals het uitvoeren van zelfobservaties en het bij elkaar meekijken bij het voeren van keuzehulpgesprekken. De uitkomsten en aanbevelingen van het toetsingspanel worden besproken met de keuzehulpaanbieders.

## **C. Psychosociale hulp na een abortus**

Per 1 juli 2023 is er een landelijk dekkend netwerk voor psychosociale hulp na een abortus. De hulp wordt onder dezelfde open house financiering bekostigd en door dezelfde aanbieders aangeboden als die van keuzehulp. Fiom voert het (bij)scholingsprogramma uit, met de online zelfhulpmodule 'Hulp na abortus'<sup>12</sup>. Ook heeft Fiom gezorgd voor een gespreksleidraad en (aparte) registratie in het beroepsregister voor keuzehulpverleners. Er zijn momenteel een kleine 60 getrainde en geregistreerde hulpverleners psychosociale hulp na een abortus. Fiom zorgt in het geval van psychosociale hulp na een abortus ook voor een factsheet met hierin alle relevante informatie en cijfers. De informatie en cijfers over de periode juli 2023 t/m 2024 worden begin 2025 gepubliceerd.

<sup>10</sup> <https://fiom.nl/ongewenst-zwanger/registratie-keuzehulpgesprekken>

<sup>11</sup> Een keuzehulptraject bestaat uit één of twee gesprekken van een cliënt die te maken heeft met een onbedoelde zwangerschap met een gespecialiseerde keuzehulpverlener.

<sup>12</sup> [Online module: Abortusverwerking | Fiom](#)





## D. Gespreksleidraad onbedoelde zwangerschap voor huisartsen

De SeksHAG (een expertgroep van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)), Fiom en Rutgers hebben in 2020 de Leidraad Ongewenste Zwangerschap<sup>13</sup> vernieuwd. In 2022 hebben de genoemde partijen als vervolg op de herziening van de leidraad gezamenlijk gewerkt aan het project 'Verbetering van begeleiding bij onbedoelde zwangerschap in de huisartsenpraktijk en implementatie van de leidraad'. Het doel is de verbetering van preventie van en begeleiding bij een (herhaalde) onbedoelde zwangerschap door de huisarts, middels het inrichten van een online scholingstraject conform de leidraad.

In 2023 is door genoemde partijen onder andere gewerkt aan een e-learning voor huisartsen als onderdeel van het online scholingstraject. Er zijn in totaal 3 modules ontwikkeld: 'Keuzehulp', 'Nazorg' en 'Preventie van (herhaalde) onbedoelde zwangerschap'. De digitale scholing is landelijk beschikbaar gekomen. Het streven was om in het eerste jaar minimaal 100 huisartsen te scholen, maar dat aantal is in de eerste maand al ruim overschreden. Op peildatum 4 december 2023 ging het om de volgende aantallen:

- Geslaagd voor de module Keuzehulp: 235 huisartsen
- Geslaagd voor de module Nazorg: 145 huisartsen
- Geslaagd voor de module Preventie (herhaalde) onbedoelde zwangerschap: 121 huisartsen

Rutgers en Fiom blijven (in opdracht van de SeksHag) het gebruik van de e-learning monitoren en zullen deze in beheer houden. De scholing wordt voorlopig gratis aangeboden. Relevante informatie wordt gedeeld, zodat ook doktersassistenten en betrokken praktijkondersteuners enige kennis hebben over wat te doen bij een onbedoelde zwangerschap. In overleg met het redactieteam van Thuisarts.nl, het kanaal voor betrouwbare patiënten informatie, wordt de content op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) rondom keuzehulp, de verschillende behandel-mogelijkheden en preventie van (herhaalde) onbedoelde zwangerschap geactualiseerd.

## E. Begeleiding bij afstand ter adoptie

Het aantal vrouwen in Nederland dat overweegt om hun kind af te staan ter adoptie is relatief klein (gemiddeld 60 per jaar). Gemiddeld een derde van hen besluit uiteindelijk daadwerkelijk afstand te doen van hun kind. Voor deze vrouwen geldt dat zij de zwangerschap vaak laat ontdekken (dit geldt voor ongeveer driekwart van hen), op het moment dat een eventuele zwangerschapsafbreking niet meer mogelijk is. Hierdoor zijn hun keuzeopties beperkt.

Het is belangrijk dat de vrouwen die overwegen om afstand ter adoptie te doen, deskundige begeleiding ontvangen. Deze begeleiding kan aanvullend op of separaat van de beschikbare keuzehulp worden aangeboden. Fiom verzorgt de komende jaren in opdracht van VWS de begeleiding van vrouwen die overwegen een kind ter adoptie af te staan of in het verleden afstand ter adoptie van een kind hebben gedaan.

## F. Aanpak onbedoelde zwangerschap op de BES-eilanden

Onbedoeld en ongewenst zwangeren op Saba, St. Eustatius en Bonaire (de BES-eilanden) hebben toegang tot een zwangerschapsafbreking, in het kader van de Wet afbreking zwangerschap. Sinds 2022 is gezocht naar manieren om de informatie, hulp en ondersteuning aan onbedoeld zwangeren op de BES-eilanden te verbeteren. Daartoe heeft het ministerie van VWS verschillende verkennende gesprekken gevoerd met professionals die op de eilanden op dit thema werkzaam zijn: verloskundigen, gynaecologen, huisartsen, jeugdwerkers, verpleegkundigen en welzijnswerkers. Fiom is in haar rol als kennis- en expertisecentrum bij dit traject betrokken. Duidelijk is geworden dat schaamte en taboe een grote rol spelen, vooral op de twee kleinere eilanden. Hierbij komt dat anonimiteit vanwege de kleine schaal van de eilanden een probleem is. De toegang tot een abortus verloopt op ieder eiland via de huisarts. De bij een onbedoeld zwangere vrouw betrokken professionals verschillen per eiland. Tot slot krijgen zorgverleners te maken met onbedoeld zwangeren met heel verschillende culturele achtergronden. Dit alles vraagt om een benadering met aandacht voor de onderlinge verschillen tussen de eilanden onderling maar ook tussen Caribisch Nederland en Europees Nederland.

<sup>13</sup> [Leidraad-huisartsenzorg-bij-onbedoelde-zwangerschap-2020\\_1.pdf \(fiom.nl\)](https://www.fiom.nl/Leidraad-huisartsenzorg-bij-onbedoelde-zwangerschap-2020_1.pdf)



In nauw overleg met de professionals op de eilanden en Fiom is in januari 2024 met de volgende activiteiten gestart:

- Op de website van het Landelijk Informatiepunt Onbedoelde Zwangerschap zijn drie nieuwe pagina's toegevoegd. Hierop staat per eiland informatie over onbedoelde zwangerschap, alle keuzeopties en de mogelijkheden voor hulp op het eiland. De informatie is in 4 verschillende talen beschikbaar: Nederlands, Engels, Spaans en Papiaments.
- De telefoon- en chatdienst van het Landelijk Informatiepunt is vanaf januari 2024 ook voor inwoners van Caribisch Nederland beschikbaar in het Nederlands en Engels.
- Er is besloten dat een netwerk aan keuzehulp en psychosociale hulp na abortus, zoals dat in Europees Nederland is geregeld, op dit moment niet passend is. Verschillende betrokken professionals bieden op de eilanden reeds counseling bij onbedoelde zwangerschap en sluiten daarbij aan op de cultuur van de onbedoelde zwangere vrouw en op het lokale zorglandschap. Wel inventariseert Fiom op dit moment de (bij)scholingswensen van professionals die bij een onbedoeld zwangere vrouw betrokken zijn. Op basis hiervan zal Fiom bekijken welk scholingsaanbod gegeven zou kunnen worden, waarbij wordt gekeken naar maatwerk. De (bij)scholing zal zijn gericht op het onderwerp onbedoelde zwangerschap, keuzehulp-gesprekken, het tegengaan van schaamte en taboe, hulp na abortus en intercollegiale intervisie.



## Pijler 3: Zorg en ondersteuning voor (aanstaande) ouders: een Kansrijke Start

Als een onbedoelde zwangerschap uitgedragen wordt, is het heel belangrijk dat de (aanstaande) ouders zich optimaal ondersteund voelen tijdens de eerste 1.000 dagen (vanaf drie maanden voor de conceptie). Zorg, ondersteuning en interventies zullen niet voor iedere aanstaande ouder die onbedoeld zwanger raakt(e) nodig zijn. Voor een deel van de onbedoeld zwangere aanstaande ouders is extra ondersteuning tijdens de zwangerschap en daarna wel gewenst en nodig. Daarom is de verbinding en samenwerking tussen het actieprogramma Kansrijke Start en de aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap belangrijk. Inmiddels werken alle gemeenten aan het bouwen en/of versterken van een lokale coalitie Kansrijke Start, waarin professionals uit het medisch en sociaal domein samenwerken om de zorg en ondersteuning tijdens de eerste 1.000 dagen te verbeteren. In de voortgangsrapportage Kansrijke Start, die gelijktijdig met deze rapportage wordt gepubliceerd, leest u over de voortgang van het actieprogramma.

Binnen de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap wordt de samenwerking met Kansrijke Start op de volgende manieren vormgegeven:

- Pijler 1: Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie: extra middelen voor de verbreding en uitbreiding van Nu Niet Zwanger (NNZ), zodat meer mensen in een kwetsbare situatie ondersteund worden bij het nemen van regie op hun kinderwens en daarmee betere toegang krijgen tot anticonceptie. Nu Niet Zwanger is nu beschikbaar in 279 gemeenten en meer dan 1125 aangesloten organisaties zijn aangesloten. Alle 25 GGD-en hebben inmiddels een NNZ-team.
- Pijler 1: Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie (zie ook onder 1C): extra middelen voor gemeenten via de SPUK (Specifieke Uitkering) om anticonceptie te betalen voor mensen die ondersteund worden via Nu Niet Zwanger en dit zelf niet kunnen betalen.
- Pijler 2: Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger zijn meer gaan samenwerken met het Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap en de keuzehulpverleners. Keuzehulpverleners leren in basis- en vervolgscholingen meer over Kansrijke Start, het verwijzen naar lokale coalities en het programma Nu Niet Zwanger. In het najaar van 2023 stond de verplichte bijscholing van keuzehulpverleners dit jaar onder andere in het teken van Nu Niet Zwanger en het gesprek voeren over regie op kinderwens en anticonceptie. Andersom worden professionals die in lokale coalities betrokken zijn bij Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger beter geïnformeerd over het Landelijk informatiepunt, de beschikbare keuzehulp en de psychosociale hulp na abortus.
- Pijler 4: gezamenlijk ZonMw-kennisprogramma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap.



## Pijler 4 Onderzoek en monitoring

### A. RIVM-monitor, integratie met monitor Kansrijke Start

Het RIVM is verantwoordelijk voor de monitor van de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap. De meest recente monitor van het RIVM is bijgevoegd als bijlage 2.

De monitor bestaat uit een cijferoverzicht (kwantitatieve rapportage met indicatoren). Voor de invulling van de kwantitatieve rapportage maakt het RIVM gebruik van een speciaal hiervoor ontwikkelde indicatorenset, bestaande uit 17 indicatoren. Sinds dit jaar is de monitor ingericht langs de eerste twee pijlers van de Aanpak en heeft er een herijking plaatsgevonden van de indicatorenset. Voor het cijferoverzicht 2023 is gebruikgemaakt van verschillende soorten secundaire data (data verzameld door andere partijen), veelal uit 2022. Dit heeft als gevolg dat de gegevens van de indicatoren op verschillende manieren zijn verzameld. De herijking van de indicatorenset heeft er daarnaast voor gezorgd dat dit jaar sommige indicatoren niet (meer) vergeleken kunnen worden met voorgaande jaren. In de toekomst zullen we in staat zijn om de indicatoren over de jaren heen te volgen en te vergelijken.

In de monitor van 2025 (cijfers over 2024) zal een drietal indicatoren worden toegevoegd; (i) het aantal aanmeldingen voor psychosociale hulp na abortus na een onbedoelde zwangerschap, (ii) het aantal aanmeldingen voor de online zelfhulpmodule 'Hulp na abortus' van Fiom en (iii) cijfers over het gebruik van anticonceptie. De data voor de eerste twee indicatoren komen van Fiom, voor de derde indicator over anticonceptie beziet het RIVM welke databronnen hiervoor gebruikt kunnen worden.

Ieder jaar wordt er ook op een onderdeel van de aanpak, verdiepend, kwalitatief onderzoek verricht. Voor 2023 en 2024 evalueert het RIVM de anticonceptiecounseling in de abortuskliniek en de extra gelden die worden geïnvesteerd in het programma Nu Niet Zwanger. De resultaten hiervan zijn in maart 2025 beschikbaar.

### B. ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap

Met dit ZonMw-programma wordt er kennis gegenereerd over preventie, zorg en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen<sup>14</sup>. Een van de doelstellingen van het programma is om ervoor te zorgen dat de ontwikkelde kennis beschikbaar wordt gemaakt voor de praktijk. Door de samenwerkingsverbanden binnen het programma wordt de samenwerking tussen kennisinstellingen en de praktijk verbeterd, wat borging van de opgedane kennis ten goede komt. ZonMw organiseert meerdere keren per jaar een leernetwerkbijeenkomst KOOZ (Kwetsbaar Ouderschap Onbedoelde Zwangerschap) voor alle betrokkenen bij de projecten. Tijdens deze bijeenkomsten worden de meest recente resultaten met elkaar gedeeld, zodat inzichten binnen dit netwerk worden verspreid en zo landelijk bijdragen aan verbetering van zorg en ondersteuning op het gebied van onbedoelde zwangerschap.

Het leernetwerk KOOZ heeft ook een online platform waar ervaringen, tips en onderzoeksresultaten worden gedeeld. Het ZonMw-programma loopt tot en met 2025 en bestaat uit de volgende projecten:

- 4 onderzoeksprojecten gericht op het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen bij hoog-risicogroepen;
- 6 onderzoeksprojecten gericht op de zorg en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap;
- 3 onderzoeksprojecten gericht op kwetsbaar (jong) ouderschap;
- 12 lokale samenwerkingsverbanden gericht op praktijkverbetering.

Inmiddels zijn er drie projecten tot afronding gekomen, deze projecten hebben hun resultaten gedeeld (zie onderstaande box). Uit het eerste project komt naar voren dat vaders zich ondanks alle inzet van professionals nog steeds niet voldoende betrokken voelen bij de zorg rondom zwangerschap. Uit het tweede project komt naar voren dat psychiatrische kwetsbaarheid van grote invloed is op gezinsplanning, zwangerschappen, seksualiteit en ouderschap en dat hier nog onvoldoende aandacht voor is binnen de GGZ. Uit de derde studie kwam naar voren dat binnen het onderzochte cohort uit Rotterdam onbedoelde zwangerschappen

<sup>14</sup> [Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar \(jong\) ouderschap | ZonMw](#)

vaak voorkwamen (29%, 13069 ondervraagde vrouwen en hun partners voornamelijk bij oudere vrouwen met een hoger opleidingsniveau en een voorgeschiedenis van depressies evenals Islamitische vrouwen die al (meerdere) kinderen hadden). Deze resultaten bieden relevante inzichten voor onze aanpak, zoals dat er extra moet worden ingezet op het betrekken van vaders bij een onbedoelde zwangerschap, evenals voor andere beleidsinzet op het gebied van zwangerschap en geboorte.

### C. Aanvullend onderzoek

In februari 2023 is de studie Aanvullende Vragen Onbedoelde Zwangerschap (AVOZ studie) van start gegaan<sup>15</sup>. Het Amsterdam UMC, Utrecht UMC, UMC Groningen, Fiom en Rutgers werken samen aan dit onderzoeksproject. ZonMw heeft deze aanvullende onderzoeksvragen in opdracht van VWS uitgezet vanuit het programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap om uitvoering te geven aan het coalitieakkoord. De eerste resultaten van de AVOZ studie zijn recent gepubliceerd<sup>16</sup>. In deze deelstudie werden de omstandigheden die bijdragen aan het besluit om een onbedoelde zwangerschap uit te dragen dan wel af te breken onderzocht. Voor de komende periode zullen de overige drie deelvragen van het project worden onderzocht: (1) welke factoren dragen bij aan het ontstaan van een onbedoelde zwangerschap; (2) wat zijn ervaringen van mannen en vrouwen met de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap; en tot slot (3) aanbevelingen ter verbetering van het voorkomen van en de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap. Deze laatste drie deelstudies zijn naar verwachting eind 2025 gereed.

#### Voorbeelden projecten programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap

Binnen het programma zijn kortdurende (2-jarige) en langer durende (4-jarige) projecten. Drie projecten zijn inmiddels afgerond, hierbij een terug- en vooruitblik van deze projecten:

(i) *Empowering young men in their role as a father in the case of an unintended pregnancy*, uitgevoerd door onderzoekers van de Erasmus Universiteit in Rotterdam.

Een opmerkelijk resultaat van het project is dat ondanks de motivatie van zowel zorgverleners als jonge vaders, het niet goed lukt jonge vaders betrokken te laten zijn tijdens de zwangerschap en rond de geboorte. Dit komt doordat de zorg niet goed aansluit bij de leefwereld van jonge vaders. Vaders worden graag actief betrokken waarbij zij praktische tips ontvangen en worden aangesproken op hun veerkrachtige houding in plaats van hun kwetsbaarheid. In het geval van jong en specifiek onbedoeld vaderschap, wanneer de relatie met de moeder onstabiel is, kan de vader in de geleverde zorg buiten spel komen te staan. Om deze reden hebben de onderzoekers een position paper geschreven, ondertekend door 25 organisaties, waarin wordt opgeroepen om de beleidsoptie te onderzoeken om een cliëntpositie voor de vader, en/of andere partner, in de geboortezorg mogelijk te maken<sup>17</sup>. Om meer inzicht te krijgen in de relatie tussen de planning van de zwangerschap en betrokkenheid van vaders, en hoe vaders het beste bij kindzorg betrokken kunnen worden, is vanuit Erasmus Universiteit (ESHPM) een vervolgproject opgezet in samenwerking met onderzoekers van Generation R (Erasmus MC). Dit project wordt gefinancierd door NWO.

<sup>15</sup> [Aanvullende Vragen Onbedoelde Zwangerschap | ZonMw](#)

<sup>16</sup> Kamerstukken II 2023/2024, 32279, nr. 252.

<sup>17</sup> [Vader als volwaardig ouder | Erasmus School of Health Policy & Management | Erasmus University Rotterdam \(eur.nl\)](#)



(ii) *Psychiatric vulnerability and unintended pregnancies*, uitgevoerd door onderzoekers van het Amsterdam UMC.

Uit de internationale literatuur blijkt dat onbedoelde zwangerschappen vaker voorkomen bij vrouwen met een psychiatrische kwetsbaarheid vergeleken met vrouwen zonder psychiatrische kwetsbaarheid. De MoMentUM-studie laat zien dat bij vrouwen met psychiatrische kwetsbaarheid 39% van de zwangerschappen onbedoeld is versus 29% bij vrouwen zonder psychiatrische kwetsbaarheid. Onbedoelde zwangerschappen werden echter niet geassocieerd met een verhoogd risico op geboortecomplicaties (hypertensieve stoornissen, zwangerschapsdiabetes, modus partus, laag geboortegewicht, vroeggeboorte, Apgar-score na de geboorte en opname op een neonatale afdeling). Psychiatrische kwetsbaarheid heeft een grote invloed op gezinsplanning, zwangerschappen, seksualiteit en ouderschap, voor zowel patiënten als naasten. Interviews met zwangere vrouwen met een psychiatrische kwetsbaarheid en hun partners lieten zien dat vrouwen zich kunnen aanpassen aan een onbedoelde zwangerschap, en met passende ondersteuning ook gemotiveerd worden om de keten van transgenerationeel trauma te doorbreken om zo tot een optimale situatie voor hun kind en voor zichzelf te komen. Hulpverleners ervaren barrières voor het bespreken van gezinsplanning door onder andere de angst om het onderwerp aan te snijden, gebrek aan kennis en tijdsbeperkingen.

Het bredere thema ‘kinderwens’ verdient meer aandacht in de ggz, aangezien het verweven is met relevante thema’s die verbonden zijn aan psychiatrische kwetsbaarheid zoals jeugdtrauma, overdracht van erfelijke psychiatrische aandoeningen, onzekerheid over de toekomst en stigma. Het blijkt dat veel patiënten hierover willen praten met hun hulpverlener, maar dit in de praktijk nog weinig gebeurt door barrières als angst om het onderwerp aan te snijden, gebrek aan kennis en tijdsbeperkingen. Zowel in onderzoek als in de klinische praktijk kan meer gefocust worden op de mogelijkheid om van een onbedoelde zwangerschap een kansrijke start te maken door het gesprek aan te gaan met de patiënt en eventueel diens naaste. Hiervoor hebben de onderzoekers een tool (praatplaat) ontwikkeld die direct in de praktijk toepasbaar is. In de nabije toekomst willen de onderzoekers de bevindingen en bekend maken bij ggz-zorgprofessionals, de patiënten en naasten doelgroep.

(iii) *An etiological study on the clustering of risk factors for Unintended Parenthood (UP)*, uitgevoerd door onderzoekers van de Erasmus Universiteit in Rotterdam.

Uit Generation R, een langlopend Rotterdams onderzoek, bleek dat ongeplande zwangerschappen veel voorkomen (29%), in heel Europa zijn 36% van de zwangerschappen ongepland blijkt uit een eerdere studie. Naast het stereotype beeld van tienerzwangerschappen en (seksueel) risicogedrag, krijgen ook juist oudere vrouwen met een hoger opleidingsniveau en een voorgeschiedenis van depressies te maken met een ongeplande zwangerschap, evenals Islamitische vrouwen die al moeder zijn. Een ongeplande zwangerschap lijkt dus iedereen te kunnen overkomen. De kennis over dit heterogene beeld kan helpen om gerichte voorlichting te geven aan vrouwen en mannen in kwetsbare situaties. Kwalitatieve analyses over redenen die verband hielden met het gebruik van anticonceptie gaven lieten zien dat het niet kunnen vinden van geschikte anticonceptie, bijvoorbeeld vanwege bijwerkingen, een rol speelde bij het al dan niet gebruiken van anticonceptie.

**Dit is een uitgave van**

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

**Postadres**

Postbus 20350 | 2500 ej Den Haag

Telefoon 070 340 79 11

Telefax 070 340 78 34

[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

april 2024