

Aandachtsgebied: Samenleving
Team Beleid
Behandelaar: S. Kempers
Telefoonnummer: +31(0) 627 51 0256

Voorstelnr. 3687
Barneveld, 9 september 2024
Portefeuillehouder: J. de Heer-Verheij

Onderwerp: Evaluatie en voortzetting pilot "Nu Niet Zwanger"

Gevraagde beslissing:

1. Kennis te nemen van bijgaande evaluatie van de pilot "Nu Niet Zwanger" voor het voorkomen van ongeplande en onbedoelde zwangerschappen.
2. In te stemmen met een structurele voortzetting van het programma "Nu Niet Zwanger".
3. De kosten voor dit programma te dekken uit de Kansrijke Start-middelen.
4. Dit besluit ter kennisname aan de Raad te sturen.

1. Inleiding

De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte is een belangrijke voorspeller van problemen - zowel fysiek als mentaal - op latere leeftijd. De overheid wil (aanstaande) kwetsbare ouders helpen, zodat hun kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten. Hier richt het landelijke programma Kansrijke Start zich op.

Drie actielijnen

Binnen Kansrijke Start zijn er drie actielijnen:

Actielijn 1: voor de zwangerschap

- A. Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap.
- B. Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen komen voor in kwetsbare gezinnen.

Actielijn 2: tijdens de zwangerschap

- A. Beter signaleren van medische en sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders.
- B. Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.

Actielijn 3: na de geboorte

- A. Meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding.
- B. Minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.

De gemeente en lokale partners in de geboortezorgketen zijn in 2018 gestart met het uitvoeren van het programma Kansrijke Start in de gemeente Barneveld. Er lopen al diverse deelprojecten die bijdragen aan bovenstaande actielijnen. Voorbeelden zijn: prenatale huisbezoeken, het MDO Zwanger Zonder Zorgen, borstvoedingscafés en het opstellen van samenwerkingsafspraken tussen zorgverleners.

Landelijk actieprogramma 'Nu Niet Zwanger'

Voor Actielijn 1B: 'Minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen komen voor in kwetsbare gezinnen' is het programma *Nu Niet Zwanger (NNZ)* beschikbaar. Het programma heeft ook raakvlakken met de andere actielijnen. Dit programma richt zich op mensen met vaak een opeenstapeling van complexe problemen. Het gaat dan bijvoorbeeld om ernstige psychiatrische problematiek, schulden, verslaving of dakloosheid. NNZ ondersteunt mensen in een kwetsbare positie door hen na te laten denken over (het moment van) hun kinderwens, over de kans op zwangerschap en wat dat op dit moment zou betekenen in hun leven. De belangrijkste component van het programma is deskundigheidsbevordering voor hulp- en zorgverleners. De succesvolle elementen van NNZ zijn de vrijwillige basis, de persoonlijke benadering en het bieden van maatwerk.

Deelnemende gemeenten

De gemeente Arnhem en omliggende gemeenten van de regio Gelderland-Midden doen al enkele jaren mee met NNZ. De gemeenten Ede en Wageningen zijn in april 2023 gestart. Het college van Barneveld heeft destijds ingestemd met een pilotperiode van 1,5 jaar. Deze pilot is ook in april 2023 gestart.

Mogelijk sluiten de gemeenten Nijkerk en Scherpenzeel binnenkort aan.

Opzet van de pilot

De projectleiding en coördinatie van NNZ ligt bij de GGD. De GGD treedt in contact met lokale organisaties en traint lokale professionals in bijvoorbeeld de verslavingszorg, GGZ en het maatschappelijk werk. Een e-learning wordt zo breed mogelijk verspreid en daarnaast worden in elke organisatie 1 à 2 aandachtsfunctionarissen opgeleid. Zij enthousiasmeren en ondersteunen hun collega's bij het voeren van kinderwensgesprekken met cliënten in de vruchtbare leeftijd en staan in contact met de GGD. Bij een gesprek over kinderwens, seksualiteit en (de mogelijkheden voor geschikte) anticonceptie adviseert, beïnvloedt en oordeelt de professional niet. Als het nodig is, kan de professional de cliënt doorverwijzen naar de inhoudelijk coördinator van de GGD of andere medische professionals.

Evaluatie

De pilotfase loopt van 1 april 2023 tot 1 oktober 2024. In juni 2024 is de evaluatie uitgevoerd. Hierbij werden de volgende punten in kaart gebracht:

- Het aantal lokale organisaties dat is aangesloten bij NNZ.
- De ervaringen van deze lokale organisaties met NNZ,
- De ervaringen van cliënten die te maken hebben gehad met NNZ.

Om te kunnen beslissen of het traject wordt voortgezet heeft de GGD een evaluatierapport (bijlage 1) opgesteld.

De evaluatie is door de GGD GM opgesteld. Het is dus geen gemeentelijk beleidsstuk. Daarom wordt het college gevraagd kennis te nemen van de evaluatie in plaats van deze vast te stellen.

2. Beoogd effect

Door het voortzetten van het programma "Nu Niet Zwanger" een bijdrage leveren aan minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen en een vermindering van (herhaalde) abortussen.

3. Argumenten

1a. De GGD heeft een uitgebreide evaluatie onder de betrokkenen bij NNZ uitgevoerd.

De resultaten uit de evaluatie laten zien dat er een flink netwerk is opgebouwd met de nodige aandachtsfunctionarissen en een aanzienlijk aantal professionals die de e-learning hebben gevolgd. De deelnemers geven aan dat het programma goed past bij hun organisatie en aansluit bij hun werkzaamheden, een meerwaarde heeft en aansluit bij de gemeente.

2a. NNZ draagt bij aan het voorkomen van onbedoelde en ongeplande zwangerschappen en (herhaalde) abortussen bij cliënten in kwetsbare omstandigheden.

Onbedoelde, ongeplande zwangerschappen kunnen een grote impact hebben voor mensen in een kwetsbare positie. Veelal groeit een kind op in een veilige en liefdevolle omgeving. Maar soms loopt het anders en is de (thuis)situatie zorgelijk of zelfs zo onveilig dat de kinderbescherming ingrijpt. Bij een aantal ouders gebeurt dit niet één keer, maar bij herhaling. Vaak vinden mensen in een kwetsbare situatie dat het voor hen nu niet het geschikte moment is voor een zwangerschap, maar hebben ze onvoldoende kennis en regie om hierin actie te ondernemen. Door met deze mensen in gesprek te gaan over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie worden zij hierover beter geïnformeerd. Zo zijn ze beter in staat hun eigen afweging te maken.

- *2b. Meer dan 80% van de gemeenten in Nederland doet al mee.*

Dit geldt ook voor gemeenten die qua achtergrond op Barneveld lijken. Bijvoorbeeld gemeenten in de provincie Zeeland, de gemeenten Ermelo en Putten.

2c. NNZ maakt hoofdzakelijk gebruik van lokale professionals, die goed kunnen aansluiten bij de leefwereld en waarden en normen van de inwoners van gemeente Barneveld

In de pilotperiode hebben we ondervonden dat NNZ passend is voor onze gemeente en aansluit bij de behoefte.

- *2.d De kosten van NNZ wegen op tegen de maatschappelijke baten.*

Uit een maatschappelijk kosten-baten onderzoek blijkt dat de kosten van NNZ opwegen tegen de maatschappelijke baten, bijvoorbeeld ten gevolge van minder uithuisplaatsing, pleegzorg of begeleid wonen.

- *2e NNZ is ingebed in de lokale aanpak Kansrijke Start.*
Dit programma staat niet op zichzelf. Het maakt onderdeel uit van de lokale aanpak Kansrijke Start. Ook als er wel sprake is van een onbedoelde en ongeplande zwangerschap is er daardoor ondersteuningsaanbod beschikbaar om de aanstaande ouders en hun kind de best mogelijke start te bieden.

4. Kanttekeningen

Nog niet alle mogelijke betrokken organisaties zijn aangesloten. Bij voortzetting van het programma worden zij benaderd om mee te doen.

Er is ruimte voor verbetering en ontwikkeling van het directe klantencontact en de borging in de deelnemende organisaties. Het formaliseren van werkafspraken van organisaties buiten het medisch domein in de reguliere werkproces heeft nog aandacht nodig.

5 Financiën

Kosten

De kosten voor de pilot NNZ kunnen worden gedekt vanuit de middelen voor Kansrijke Start (FCL 6181).

Voor het 4^e kwartaal van 2024 is ca € 10.000,- nodig. Voor de voortzetting in 2025 en verder is dit € 31.000,- /jaar.

6. Participatie en communicatie

a) Participatie

De GGD heeft voor deze evaluatie informatie ingewonnen bij de betrokken partners uit het medisch en sociaal domein. De meeste informatie is opgehaald tijdens de voortgangsgesprekken met de aandachtsfunctionarissen. De verdere uitrol van dit programma is onderdeel van de werkagenda van de lokale coalitie Kansrijke Start.

b) Communicatie

Dit collegebesluit wordt ter kennisname naar de Raad gestuurd.

7. Vervolgstap

Na een positief besluit van het college zal de GGD de werkzaamheden voor NNZ vervolgen en werkafspraken maken met de aangesloten organisaties.

8. Bijlage

1: Evaluatierapport Nu Niet Zwanger

Evaluatie Nu Niet Zwanger

Ede, Wageningen en pilot Barneveld

april 2023 – juli 2024



NU NIET
ZWANGER

Onderdeel van het Actieprogramma Kansrijke Start

Inhoudsopgave

1. Samenvatting.....	3
2. Inleiding.....	5
3. Het programma Nu Niet Zwanger.....	5
Hoe het werkt: de Nu Niet Zwanger methodiek	
Opzet in de regio	
4. Nu Niet Zwanger als onderdeel van Kansrijke Start.....	8
Landelijk	
Regionaal	
5. Implementatie Nu Niet Zwanger in Ede, Wageningen en Barneveld.....	9
6. Evaluatie.....	11
6.1 evaluatievragen	
6.2 methoden	
6.3 resultaten	
7. Discussie en aanbevelingen.....	19
8. Referenties.....	22
9. Bijlages.....	23

1. Samenvatting

“Natuurlijk wil ik nu niet zwanger raken, dat kan ik er helemaal niet bij hebben...” Deze uitspraak ligt ten grondslag aan de naam: Nu Niet Zwanger (NNZ). Een onbedoelde zwangerschap kan grote gevolgen hebben, zeker als iemand in een kwetsbare positie zit en kampt met een ernstige psychiatrische aandoening, dakloosheid, schulden of een verstandelijke beperking. Het doel van het programma is dat mensen in kwetsbare omstandigheden een bewuste keuze maken over (het moment van) hun kinderwens, zodat zij niet onbedoeld zwanger raken. Om dit te bereiken biedt NNZ hulpverleners concrete handvatten voor een open en eerlijk gesprek met hun cliënten over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Dit noemen we kinderwensverkenning. Dit gesprek wordt gevoerd middels de presentiebenadering en motiverende gespreksvoering. Hierbij wordt aangesloten bij de belevingswereld, wensen en ervaringen van de cliënt. Het programma kent een vrijwillige basis, waarbij eigen regie centraal staat en wordt nooit gestuurd en altijd maatwerk wordt geboden.

Het programma wordt landelijk uitgerold sinds 2018. De gemeente Arnhem is in 2019 gestart en in 2020 sloten negen omliggende gemeentes aan. In het voorjaar van 2023 zijn de gemeentes Ede, Wageningen en Barneveld aangehaakt; Barneveld in de vorm van een pilot van anderhalf jaar. Op 1 januari 2024 werd NNZ uitgevoerd in 84% van de Nederlandse gemeentes.

Belangrijke vragen voor de evaluatie van de pilot waren hoeveel hulpverleningsorganisaties in de drie gemeentes zijn aangesloten, wat de ervaringen van deze organisaties zijn en of het programma past bij de organisaties en hun cliënten.

Sinds de start in april 2023 is met zoveel mogelijk organisaties in het sociaal en medisch domein kennis gemaakt om het programma onder de aandacht te brengen en een netwerk op te bouwen. Door het opleiden en aanstellen van aandachtsfunctionarissen binnen deze organisaties en het zo breed mogelijk verspreiden van de e-learning NNZ wordt gewerkt aan deskundigheidsbevordering binnen de organisaties. Beoogd wordt dat zoveel mogelijk professionals zelf het thema kinderwens kunnen meenemen in het contact met cliënten (vrouwen én mannen) in vruchtbare leeftijd.

In totaal zijn er (peildatum 1 augustus 2024) 23 aandachtsfunctionarissen opgeleid en werkzaam in de gemeentes Ede, Wageningen en/of Barneveld. Twaalf van hen zijn actief geworven in het kader van de start in deze gemeentes. De andere negen zijn getraind door het NNZ team van de GGD regio Utrecht of vanuit Arnhem getraind voor de start in Ede, Wageningen en Barneveld. Daarnaast hebben 194 professionals die werkzaam zijn het werkgebied van VGGM de kosteloze en geaccrediteerde basis e-learning NNZ gevolgd en afgerond.

Gedurende de pilot zijn er zestien opschalingen naar de inhoudelijk coördinator van Nu Niet Zwanger geweest. Dit betrof cliënten tussen de 17 en 39 jaar oud, waarvan twee mannen en vijftien vrouwen. Twee cliënten wonen in de gemeente Wageningen, vijf in de gemeente Ede, zeven in de gemeente Barneveld. Daarnaast ging het om één client uit Nijkerk en één uit Scherpenzeel. In de meeste gevallen was de zorg- of hulpverlener goed in staat om zelf een gesprek over kinderwens te voeren, en werd er opgeschaald naar Nu Niet Zwanger omdat een cliënt een duidelijke wens voor voorbehoedsmiddelen uitsprak maar daar geen financiële middelen voor had. In een aantal gevallen heeft de inhoudelijk coördinator zelf ook contact gehad met een cliënt om de kinderwens te verkennen en/of werd gebruik gemaakt van het medisch netwerk van NNZ.

De ervaringen van de organisaties werden opgehaald tijdens de voortgangsgesprekken met de twaalf aandachtsfunctionarissen. Deze gesprekken vonden plaats met de inhoudelijk coördinator en projectleider, ongeveer drie maanden na het volgen van de training. Uit de gesprekken bleek dat er nog grote verschillen waren in de toepassing van de methodiek. Zes van de twaalf

aandachtsfunctionarissen hebben na de training al wel het thema kinderwens verkend met één of meer cliënten. De andere helft was er om verschillende redenen nog niet aan toegekomen. Reacties vanuit collega's waren wisselend. Terughoudendheid werd vooral verklaard door de hoge werkdruk en vele prioriteiten en door handelingsverlegenheid. Er werden drie type cliënten geïdentificeerd waarvan men het lastig leek om het thema kinderwens mee te bespreken: cliënten vanuit de gereformeerde gezindte, islamitische cliënten en cliënten met een licht verstandelijke beperking. Dit pleit nogmaals voor scholing in de NNZ methodiek en het waar nodig laten ondersteunen van de professional door de aandachtsfunctionaris, aangezien de methodiek juist structuur biedt om het gesprek makkelijker te laten verlopen en zonder te sturen de cliënt na te laten denken over diens kinderwens. Zodat zij ondanks hun problemen en zorgen hier (weer) regie op kunnen nemen en niet worden overvallen door een onbedoelde zwangerschap.

Met de Barneveldse aandachtsfunctionarissen is ook besproken wat het zou betekenen als het programma na de pilot zou stoppen. Hierop werd gezegd dat men de kennis nu opgedaan heeft en zal blijven inzetten, maar dat er in dat geval geen tijd en ruimte meer is om collega's te ondersteunen en het programma in de organisatie borgen. De kennis en kunde kan dan niet meer onderhouden worden door middel van intervisie en ook valt het budget voor voorbehoedsmiddelen vanuit het programma en het medisch netwerk weg.

Bovenal stonden de aandachtsfunctionarissen stevig achter het programma en waren zij er van overtuigd dat de methodiek van toegevoegde waarde is voor hun professie. Aandachtspunten voor de komende tijd zijn – bij voortgang – het verder inbedden van het programma binnen de organisatie en het blijven inzetten op het wegnemen van handelingsverlegenheid. Zodat het thema kinderwens vaker besproken wordt en cliënten ondanks hun problemen en zorgen (weer) regie kunnen nemen op hun kinderwens en niet worden overvallen door een onbedoelde zwangerschap.

2. Inleiding

Sinds 2018 wordt het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) landelijk uitgerold. Gemeente Arnhem is in 2019 gestart met Nu Niet Zwanger in samenwerking met GGD Gelderland-Midden. In 2020 hebben zich de negen omliggende gemeentes hierbij aangesloten. In de zomer van 2022 is de implementatiefase van NNZ in Arnhem en omliggende gemeentes afgerond en is de borgingsfase gestart.

Vanuit regio West Veluwe Vallei is in 2021 in regionaal verband gestart met een ambtelijke verkenning over de eventuele start van het NNZ programma. In september 2021 is in het Bestuurlijk Overleg Publieke Gezondheid-Jeugdgezondheidszorg aangegeven dat regio West Veluwe Vallei, in navolging van regio Oost (Arnhem en omliggende gemeentes), ook stappen kon zetten voor het ontwikkelen van een plan voor de implementatie van het programma NNZ. Na verschillende gesprekken is in de loop van 2022 besloten dat Ede en Wageningen zich committeerden aan Nu Niet Zwanger. Barneveld besloot te starten in de vorm van een pilot van anderhalf jaar om te onderzoeken of het programma aansluit bij de gemeente de hulpverleningsorganisaties die binnen de gemeente actief zijn, en hun cliënten. De gemeentes Nijkerk en Scherpenzeel besloten om verschillende redenen voorlopig niet aan te sluiten. Met deze gemeentes is gedurende deze pilotfase contact onderhouden. Dit evaluatierapport zal in een later stadium ook met hen gedeeld worden.

3. Het programma Nu Niet Zwanger (NNZ)

In Nederland wordt één op de vijf vrouwen ongepland zwanger (Picavet, 2012). Bij vrouwen tussen de 25 en 49 jaar was 26% van alle zwangerschappen in het afgelopen jaar ongepland en 15% ongewenst (Seksuele Gezondheid in Nederland, 2017). Van alle zwangerschappen die jongeren tussen de 12 en 24 jaar ooit meemaakten, was 64% ongepland en 43% ongewenst (Seks onder je 25e, 2024).

Veelal groeit het kind op in een veilige en liefdevolle omgeving. Soms loopt het anders en is de (thuis)situatie zorgelijk of zelfs zo onveilig dat de kinderbescherming ingrijpt. Begeleidingstrajecten worden gestart en in uiterste gevallen wordt overgegaan tot uithuisplaatsing. Bij een aantal ouders gebeurt dit helaas niet één keer, maar bij herhaling en soms al direct na de bevalling. Vaak zijn deze ouders al geruime tijd bij hulpverleners in beeld. Het krijgen van (nog) een kind kan voor hen de achterliggende problematiek versterken of verslechteren. Bij andere cliënten die zorg of ondersteuning ontvangen, kan een (ongewenste) zwangerschap de precaire balans of het toewerken naar stabiliteit en zelfredzaamheid teniet doen.

Er was in Nederland nog geen programma dat zich richt op het ondersteunen van (potentiële) ouders met een verhoogde kwetsbaarheid bij het maken van een bewuste keuze over het moment van hun kinderwens. Denk aan ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek of mensen die ongedocumenteerd zijn. Vaak is het een combinatie van deze factoren die leidt tot een (op dat moment) weinig geschikte situatie om een kind op te voeden. Nu Niet Zwanger richt zich op deze mensen in kwetsbare omstandigheden met vaak een opeenstapeling van complexe problemen en zet in op intensieve begeleiding, op vrijwillige basis, met een proactieve persoonlijke benadering. Met als doel: mensen in kwetsbare omstandigheden maken een bewuste keuze over het moment van hun kinderwens zodat zij niet onbedoeld zwanger raken.

Ook bij mensen die geen of lichte ondersteuning ontvangen kan een onbedoelde zwangerschap grote gevolgen hebben als er geen ruimte is – in financiële zin, qua huisvesting of (mentale) gezondheid – om het kindje gezond en veilig op te laten groeien. Als er wel een actieve kinderwens is, kan een

consult tijdens een zogeheten preconceptiesprekbeurt bij de huisarts of verloskundige helpend zijn in de voorbereiding op een gezonde zwangerschap. Doel hiervan is zo gezond mogelijk de zwangerschap in te gaan en daarmee de kans op complicaties, waaronder vroeggeboortes en een laag geboortegewicht, te verkleinen. Het landelijke actieprogramma Kansrijke Start heeft daarom de ambitie om het gesprek over kinderwens bij iedereen in de vruchtbare leeftijd te normaliseren. Er wordt voor gepleit dat zorgprofessionals vaker aan cliënten in de vruchtbare leeftijd vragen: ben je van plan het komend jaar zwanger te worden? [Gezond Zwanger Worden | Actieprogramma Kansrijke Start | Kansrijke Start \(kansrijkestart.nl\)](#)

In 2019 heeft Stichting Society Impact op verzoek van de Vereniging Nederlandse Gemeentes (VNG) de kosten en baten van Nu Niet Zwanger berekend. De kosten bleken circa €403 per deelnemer, dat wil zeggen per client waarvoor de inhoudelijk coördinator NNZ van de GGD betrokken werd. De maatschappelijke baten varieerden tussen €6.820 en €52.070 in het eerste levensjaar, afhankelijk van de benodigde begeleiding na de geboorte van het kind (VNG & Society Impact, 2021).

Hoe het werkt: de Nu Niet Zwanger methodiek

Het succesvolle element van het programma Nu Niet Zwanger is de persoonlijke benadering van mensen in kwetsbare omstandigheden en het bieden van maatwerk. Vaak komt uit gesprekken naar voren dat het merendeel van de deelnemers *nu* niet zwanger wil worden, maar door de waan van de dag niet in staat is om dit adequaat te voorkomen. Door actief het gesprek aan te gaan over kinderwens met de cliënt krijgt de hulpverlener inzicht in de individuele behoeften van de cliënt. Met maatwerk ondersteunt de professional de cliënt bij het maken van een bewuste keuze. Als de cliënt de kinderwens wil uitstellen, wordt de cliënt begeleid bij de keuze voor geschikte middelen om een zwangerschap te voorkomen.

De belangrijkste component van het programma Nu Niet Zwanger is deskundigheidsbevordering voor hulp- en zorgverleners. Het programma maakt gebruik van de presentiemethode en van motiverende gespreksvoering. Beoogd wordt dat hulpverleners het thema kinderwens meenemen in hun reguliere behandeling of begeleiding van cliënten - niet alleen vrouwen - in de vruchtbare leeftijd en hen ondersteunen over hun kinderwens na te denken. Daarbij worden de vijf factoren kennis, emotie, context, verantwoordelijkheid en geld verkend. Hierbij is kinderwens expliciet het startpunt en wanneer passend worden ook seksualiteit en eventueel anticonceptie besproken. Zo wordt uiteindelijk een zogeheten KSA gesprek gevoerd.

De presentiebenadering staat voor écht interesse tonen, inleven in de wereld van de cliënt en je open stellen. Belangrijk is daarbij aan te sluiten bij en af te stemmen op wat de cliënt aandraagt en wat hem of haar bezighoudt. Oprechte aandacht hebben voor de vragen, emoties en ideeën die bij de cliënt leven en voor ervaringen uit het verleden die daarbij een rol kunnen spelen, daarbij bewust zijn van eigen waarden en normen maar deze terzijde houden. Motiverende gespreksvoering is ontworpen om de persoonlijke motivatie en het commitment voor een bepaald doel te versterken door het ontlocken en verkennen van iemands wensen, ideeën en overwegingen. Deze worden vervolgens ingezet om eventuele ambivalentie in gedrag en wens inzichtelijk te maken en de cliënt te ondersteunen in gedragsverandering.

Opzet in de regio

Nu Niet Zwanger is een laagdrempelig programma. Aan de basis van het programma staan de **professionals** in sociaal en medisch domein. Zij gaan vanuit hun vertrouwensrelatie met hun cliënt het gesprek aan over diens kinderwens. Professionals volgen een gratis en geaccrediteerde e-learning en worden ondersteund door **aandachtsfunctionarissen** (AF). Deze aandachtsfunctionarissen werken in dezelfde organisatie als de professionals en zijn binnen de organisatie de ambassadeurs van NNZ. Zij vormen ook het eerste aanspreekpunt voor de professional. De aandachtsfunctionaris is de schakel tussen de professional en het Nu Niet Zwanger team vanuit de lokale GGD. Zie bijlage 1 voor

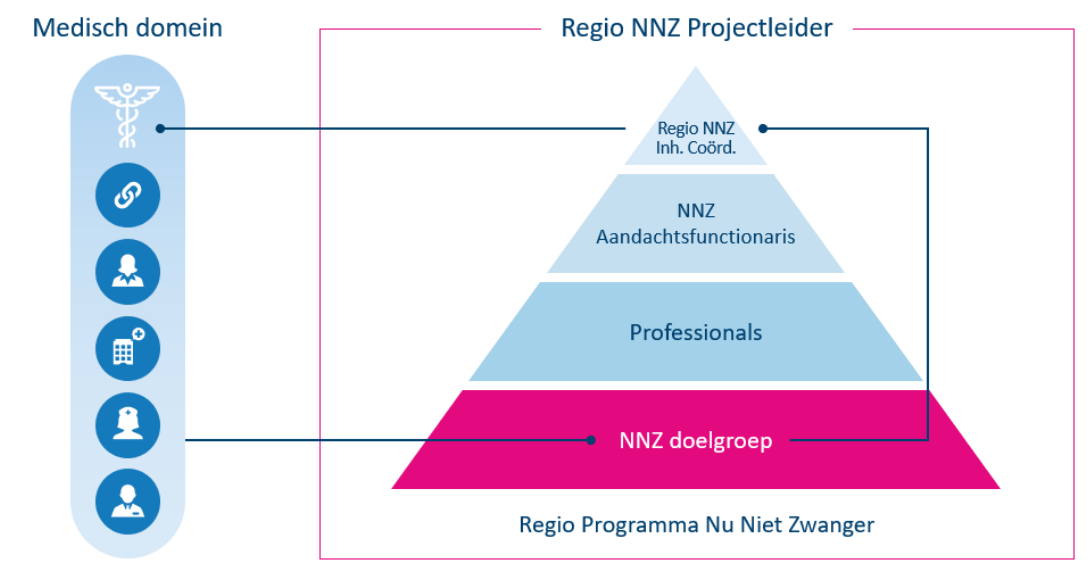
een overzicht van de taken van een aandachtsfunctionaris Nu Niet Zwanger en Figuur 1 hieronder voor een schematische weergave van het scholingsprogramma voor aandachtsfunctionarissen.



Figuur 1: scholingsprogramma aandachtsfunctionarissen Nu Niet Zwanger, kosteloos en geaccrediteerd

De **inhoudelijk coördinator** is de inhoudelijk expert van het programma en werkzaam bij de GGD. Zij traint en ondersteunt de aandachtsfunctionarissen om het programma in de eigen organisatie te kunnen implementeren en kan betrokken worden bij cliëntcontact. Een **projectleider** zorgt vanuit de GGD voor alle randvoorwaarden en de regionale samenwerkingsafspraken. Onderstaande figuur is een schematische weergave van de opzet in de regio:

Opzet in de regio



Figuur 2: schematische weergave opzet Nu Niet Zwanger in de regio

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom – via de aandachtsfunctionaris – een organisatie een cliënt opschaaft naar de inhoudelijk coördinator van de GGD:

- Overname van complexe casuïstiek
- Regelen van financiën
- Gebruik van somatisch netwerk
- Aanmelding voor follow-up

Professionals in het sociaal domein worden gestimuleerd zo veel mogelijk zelf, vanuit hun behandel- en vertrouwensrelatie, het gesprek met cliënten aan te gaan. Uiteraard kan de inhoudelijk coördinator ondersteunen door informatie aan te leveren, als sparringpartner fungeren of indien nodig het gesprek bijwonen of overnemen. In het medisch domein zien we meer korte, incidentele

contacten met cliënten. Een reden om op te schalen vanuit deze keten is bijvoorbeeld als een verloskundige bij een nacontrole zes weken na de bevalling constateert dat een cliënt meer tijd en aandacht nodig heeft om verdere kinderwens en gezinsvorming te verkennen en bespreken maar hier zelf geen ruimte voor heeft. Het kan ook voorkomen dat een professional zelf een kinderwens gesprek voert met een cliënt, maar het lokale Nu Niet Zwanger team alleen betreft omdat de cliënt expliciet aangeeft op dat moment geen kinderwens te hebben maar geen financiële mogelijkheden heeft voor passende voorbehoedsmiddelen.

Ook kan worden opgeschaald naar de inhoudelijk coördinator voor de inzet van het somatisch netwerk. Dit kan zowel eerste- als tweedelijnszorg zijn. Tot slot kan worden opgeschaald voor follow-up: het Nu Niet Zwanger team krijgt een melding voordat een anticonceptiemiddel verloopt en kan dan opnieuw contact opnemen met een cliënt om diens kinderwens op dat moment gezamenlijk verder te verkennen

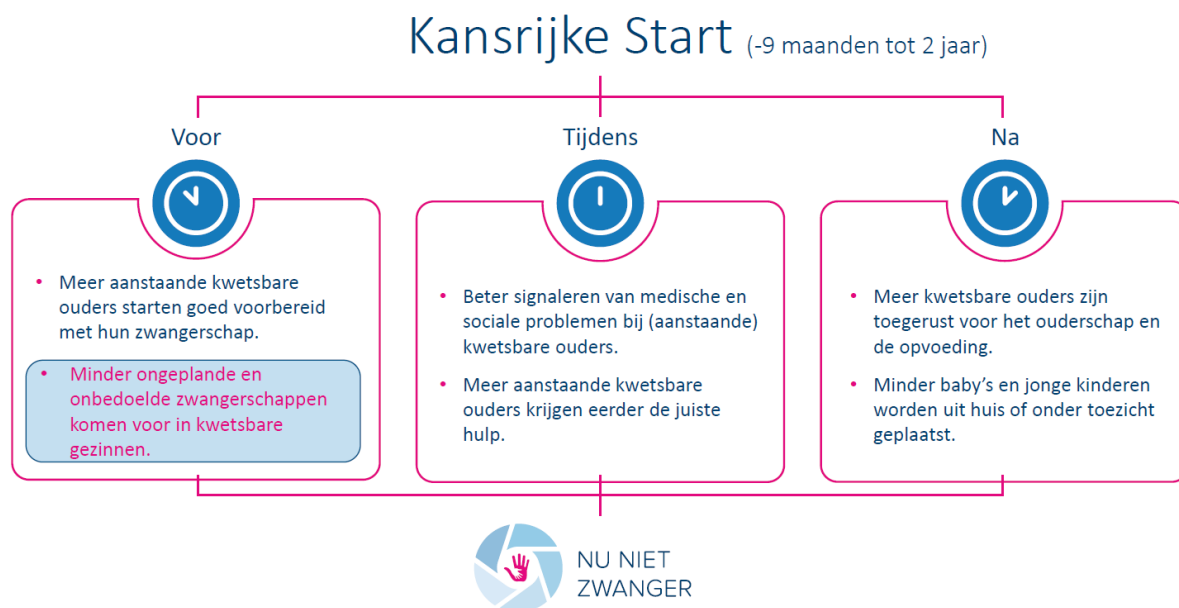
4. Nu Niet Zwanger onderdeel van Kansrijke Start

Landelijk

Op 17 april 2024 heeft de toenmalige staatssecretaris Van Ooijen de jaarlijkse voortgangsrapportage Kansrijke Start en de landelijke monitor van het RIVM naar de Tweede Kamer gestuurd. De monitor van 2023 laat zien dat steeds meer gemeentes en professionals samenwerken in lokale en regionale coalities Kansrijke Start, waardoor ze snel naar elkaar kunnen doorverwijzen. Ook de beschikbaarheid van interventies en zorgaanbod voor een Kansrijke Start is toegenomen. Op peildatum 1 januari 2024 was Nu Niet Zwanger actief in 82% van de gemeentes in Nederland.

In de aanbiedingsbrief staat dat de komende periode volop verder zal worden gegaan met het versterken, uitbouwen en verder verankeren van de lokale ketenaanpak Kansrijke Start. Zodat aanstaande ouders een weloverwogen keuze kunnen maken om een kind te krijgen, gezond zwanger worden, dat kinderen zo gezond mogelijk geboren worden en dat ouders voldoende steun en mogelijkheden hebben om hun kind gezond en kansrijk op te laten groeien. Het creëren van een kansrijke start voor nieuwe generaties is noodzakelijk voor duurzame bestaanszekerheid. Kansrijke Start is een tastbare, samenhangende aanpak voor gezondheid, bestaanszekerheid en kansengelijkheid (*health in all policies*) die kan leiden tot grote maatschappelijke winst.

De voortgangsrapportage en monitor Kansrijke Start zijn gelijktijdig verschenen met de [voortgangsbrief en de monitor onbedoelde zwangerschappen](#). De voortgangsrapportage, de monitor van het RIVM en de aanbiedingsbrief aan de Tweede Kamer zijn online beschikbaar: [Kamerbrief over 7e voortgangsrapportage actieprogramma Kansrijke Start | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)



Figuur 3: schematische weergave Kansrijke Start en positie van Nu Niet Zwanger hierin

Hoewel bij Nu Niet Zwanger vaak gedacht wordt aan de poot vóór de zwangerschap, is Nu Niet Zwanger in alle drie de fases relevant. Met zwangeren of stellen die een kindje verwachten kan het gesprek aangegaan worden over hun kinderwens, toekomstplannen en hoe zij hun gezinsvorming voor zich zien. Dit geeft bijvoorbeeld ook ruimte voor het wegnemen van misvattingen zoals dat het geven van borstvoeding maakt dan een pas bevallen vrouw niet snel opnieuw zwanger wordt.

Ook als er al één of meerdere kinderen zijn, na de zwangerschap, kunnen vragen over kinderwens heel passend zijn. Door open te vragen of het gezin compleet is of dat er de wens en ruimte voor nog een kindje is, wanneer dat passend zou zijn en wat er voor nodig zou zijn om dat gezond en veilig op te laten groeien.

Regionaal

Ede, Wageningen en Barneveld hebben allen een Kansrijke Start coalitie, elk in hun eigen vorm. In het kader van de uitrol van het programma heeft Nu Niet Zwanger in het voorjaar van 2023 op verschillende manieren een podium gekregen in de coalities. In Wageningen en Barneveld heeft de GGD tijdens bijeenkomsten georganiseerd door de Kansrijke Start coalitie een presentatie over Nu Niet Zwanger gegeven. Het programma en het doel toe te lichten en met de boodschap dat we van start waren en contact zouden gaan leggen. In Ede is Nu Niet Zwanger kort gepresenteerd tijdens een online bijeenkomst van de kerngroep Kansrijke Start en waren de projectleider en inhoudelijk coördinator aanwezig bij een grotere Kansrijke Start bijeenkomst later in het voorjaar van 2023.

In Barneveld is Nu Niet Zwanger ook onderdeel geworden van de Kansrijke Start coalitie en is NNZ ook één van de werkgroepen geworden. Dit is door het programmteam als heel helpend ervaren in het goed leren kennen van het netwerk en er onderdeel van worden.

In Wageningen is in het voorjaar van 2024 een volgende Kansrijke Start bijeenkomst gehouden. Ook hier heeft Nu Niet Zwanger weer een podium gekregen. De zichtbaarheid bracht direct weer verdere contacten en de e-learning werd weer onder de aandacht gebracht.

5. Implementatie in Ede, Wageningen en Barneveld

In april 2023 is gestart met de pilotfase van anderhalf jaar. Deze loopt tot 1 oktober 2024. Begin april is een inhoudelijk coördinator (IC) NNZ aangesteld voor de gemeentes Ede, Barneveld en Wageningen. Zij werkte 28 uur per week, waarvan 24 uur bekostigd door de gemeentes en 4 uur

betaald door een extra financiële ondersteuning vanuit GGD GHOR Nederland aan Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM). De projectleider (12u/w, tot 1 oktober 2024) is op 1 mei 2023 gestart. De eerste IC is werkzaam geweest tot 1 april 2024. Na haar vertrek heeft de inhoudelijk coördinator van de regio Arnhem haar werkzaamheden grotendeels overgenomen. Sinds 1 juni 2024 is het team weer op formatie met een tweede IC, ook zij werkt 28 uur per week. De twee inhoudelijk coördinatoren bedienen sindsdien gezamenlijk de dertien aangesloten gemeentes en de (aangesloten) organisaties werkzaam in deze gemeentes en waarborgen zo de kwaliteit en continuïteit van het programma.

Opdracht voor de implementatie was om een netwerk op te bouwen met organisaties in het sociaal en medisch domein actief in de gemeentes Ede, Wageningen, en Barneveld.

Aan de start zijn vier subgroepen geïdentificeerd:

- Jeugdgezondheidszorg professionals actief in de drie gemeentes
- Gemeentelijk voorveld ('t Startpunt, CJG's, Sociaal Teams)
- Medisch: eerstelijns verloskundigen, huisartsen, Ziekenhuis Gelderse Vallei
- Uitvoeringsorganisaties in het Sociaal domein

Het primaire doel was om binnen deze netwerken deskundigheidsbevordering te verzorgen en zoveel mogelijk professionals te ondersteunen om via de Nu Niet Zwanger methodiek met hun cliënten het onderwerp kindwens te bespreken. Een secundair doel was het opbouwen van contacten in de medische keten om indien nodig (het plaatsen van) anticonceptie te kunnen faciliteren voor cliënten met een duidelijke wens voor anticonceptie maar die dit niet via hun eigen zorgverlener kunnen doen of geen financiële middelen hebben.

De verschillende typen organisaties zijn parallel aan elkaar benaderd. Binnen de afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van GGD Gelderland-Midden is kennis gemaakt met de drie verschillende teamleiders en daarna zijn presentaties gegeven in de consultatiebureauteams van de drie gemeentes. Daarnaast is ook in de teams van [VoorZorg](#), [Stevig Ouderschap](#) en Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA) een presentatie gegeven. Na afstemming met het management van de JGZ is bepaald naast de bestaande aandachtsfunctionaris (werkzaam als jeugdarts 4-18 jaar in de regio Arnhem) een tweede aandachtsfunctionaris aan te stellen. Dit is een VoorZorg- en jeugdverpleegkundige geworden die vooral actief is in Barneveld (VoorZorg) en Nijkerk (consultatiebureau). Zie paragraaf 6.3 voor een overzicht van de aandachtsfunctionarissen in de regio Ede.

Naast de JGZ zijn alle eerstelijnsverloskundigenpraktijken benaderd, is een kennismaking geweest met de HAGV (Huisartsen Gelderse Vallei) en de wijkcoördinator Barneveld en Voorthuizen van Huisartsen Eemland. Met het Ziekenhuis Gelderse Vallei zijn duidelijke afspraken gemaakt, zie ook paragraaf 5.2 aangesloten organisaties.

De betrokken beleidsadviseurs van de drie gemeentes zijn gevraagd naar een lijst organisaties en contactpersonen om te benaderen. Na de gemeentes zijn vervolgens verschillende uitvoeringsorganisaties benaderd. Onderdeel van de kennismaking was ook de vraag met welke organisatie de gesprekspartner samenwerkte, waar vanuit NNZ nog geen contact mee was. Ook waren de lokale Kansrijke Start coalities, zoals beschreven in paragraaf 3, belangrijke plekken om contacten te leggen met relevante organisaties en professionals. De opbrengsten van deze implementatie inspanningen zijn verder terug te vinden in paragraaf 5.2.

Vergelijkbaar met de benadering van cliënten werden ook organisaties zo veel mogelijk benaderd vanuit presentie: aansluitend bij hun werkzaamheden en caseload en met interesse en nieuwsgierigheid naar het werk. Ook werd expliciet benoemd dat Nu Niet Zwanger was ingekocht door de gemeente, in het geval van Barneveld in de vorm van een pilot. Afhankelijk van het eerste contact werd een route binnen een organisatie vastgesteld. Soms werd eerst kennismaking met een teammanager en vervolgens de e-learning binnen de organisatie uitgezet met de vraag wie interesse had in de rol van aandachtsfunctionaris. Bij andere organisaties werd eerst een presentatie in het team gegeven om interesse te wekken in de e-learning en de rol van aandachtsfunctionaris.

Het doel was echter altijd hetzelfde:

- Bewustwording creëren: één op de vijf vrouwen raakt onbedoeld zwanger. Afhankelijk van de situatie kan dit heel ontwrichtend zijn.
- Herkennen van de doelgroep in eigen caseload, huidig of voorheen
- Het erkennen van potentiële eigen rol in het voorkomen van onbedoelde en ongewenste zwangerschappen door het bespreekbaar maken van kinderwens

Vervolgens werden handelingsperspectieven geboden:

- Op individueel niveau: bieden van handelingsperspectieven en vergroten van vaardigheden door het aanreiken van een gratis en geaccrediteerde e-learning. Verdieping in de vorm van aandachtsfunctionaris, zie hieronder:
- Voor de organisatie: opleiding tot aandachtsfunctionaris en bijbehorende begeleiding. Dit in de vorm van ondersteuning bij borging in de organisatie via voortgangsgesprekken en met producten zoals een borgingschecklist en toolkit. Op stapel voor de tweede helft van 2024 staan nog verdiepende trainingen en intervisie (zie Figuur 1) voor de aandachtsfunctionarissen en vervolgspraken met teamleiders

Daarna werd zo concreet mogelijk vervolgstappen bepaald met de gesprekspartner. Soms werd er gekozen voor een presentatie in het team, andere organisaties kozen ervoor eerst een aandachtsfunctionaris op te leiden en daarna het bredere team te informeren.

In de stuurgroep met de drie beleidsadviseurs van de gemeentes betrokken bij NNZ is afgesproken dat organisaties in de gemeentes Nijkerk en Scherpenzeel niet benaderd worden. Echter is ook besloten dat als er vanuit organisaties contact met het Nu Niet Zwanger team wordt gezocht over cliënten woonachtig in deze gemeentes, deze opschalingen wel gehonoreerd worden. Dit zowel om morele redenen – er is een behoefte – als om aan te tonen dat het programma ook in deze gemeentes van toegevoegde waarde kan zijn.

6. Evaluatie

6.1 evaluatievragen

In het projectplan is opgenomen dat de inhoudelijk coördinator en de projectleider een evaluatierapport aanreiken op basis waarvan definitieve besluitvorming kan plaatsvinden over voortgang na de pilotfase. In het projectplan werd uitgegaan van start in januari 2023 en dus voortgang na medio 2024. Dit is geworden start april 2023, waardoor besluitvorming voortgang na 1 oktober 2024 betreft. Aangegeven werd dat een onderdeel hiervan het monitoren van het aandeel cliënten binnen Scherpenzeel en Nijkerk zou zijn en dat het aan de gemeentes was om aan te geven op welke onderdelen de evaluatie in zou moeten gaan.

In juni 2023 is tijdens de stuurgroepvergadering door de gemeente Barneveld aangegeven dat de voor besluitvorming over voortzetting relevant zijn: aantal lokale organisaties dat is aangesloten; ervaring van organisaties en of het programma aansluit bij hun cliënten; en ervaring van cliënten. In de stuurgroep is afgesproken dat de evaluatie zich niet zal beperken tot Barneveld, maar dat er één rapport wordt geschreven dat de drie gemeentes behelst. Tijdens de daaropvolgende stuurgroepvergadering in september 2023 werd verder ingegaan op of en hoe vragen beantwoord kunnen worden. Besloten is toen dat interviews met cliënten te tijdrovend en moeilijk realiseerbaar zijn. Vanuit Barneveld was de wens om ook een beeld te scheppen van welke cliënten niet bereikt worden met het programma. De gemeente gaf hierbij aan dat een toelichting vanuit professionals of aandachtsfunctionarissen voldoende is en interviews met cliënten niet noodzakelijk zijn. Ervaring van cliënten is dus niet direct onderzocht. Hierop zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

Onderzoeksvraag 1: hoeveel hulpverleningsorganisaties in de gemeentes Ede, Wageningen en Barneveld zijn aangesloten bij NNZ?

In september 2023 is in de stuurgroep afgesproken naar de volgende punten te kijken:

- Hoeveel aandachtsfunctionarissen er zijn opgeleid en aangesteld;
- Met welke organisaties werkafspraken zijn geformaliseerd;
- Welke en hoeveel organisaties het samenwerkingsconvenant tekenen - met toen al de kanttekening dat medio 2024 erg vroeg leek en wellicht niet passend of haalbaar was;
- Hoeveel professionals vanuit welke organisatie de e-learning gevolgd hebben.

Onderzoeksvraag 2: wat is de ervaring van organisaties? Sluit het programma aan bij hun cliënten en wie worden er niet bereikt?

- In hoeverre sluit het programma wel of niet aan bij de organisatie en cliënten van de organisatie?
- Reacties van collega's op het programma en de e-learning;
- Registratie kinderwensgesprekken -> wordt niet gedaan, zie hieronder
- Opschalings vanuit organisatie naar het Nu Niet Zwanger team, incl. aandeel cliënten uit Scherpenzeel en Nijkerk.

6.2 methoden

Voor het beantwoorden van de verschillende onderdelen van beide vragen is gebruik gemaakt van logboeken, gesprekverslagen en andere interne (registratie)documenten. Voor de e-learning kan elk NNZ team een overzicht downloaden van deelnemers die hebben aangegeven werkzaam te zijn in de VGGM regio.

In het monitoring & evaluatievoorstel van september 2023 is aangegeven dat de ervaring van organisaties zou worden uitgevraagd bij de eerste intervisiebijeenkomst van de aandachtsfunctionarissen. Het is passender gebleken om dit in het eerste voortgangsgesprek tussen de nieuwe AF en de inhoudelijk coördinator te doen. Deze gesprekken vonden individueel of in tweetallen plaats tussen eind mei en half juni 2024, ongeveer drie maanden na de AF training. Een eerste voortgangsgesprek is met alle nieuwe aandachtsfunctionarissen gevoerd. Hierin zijn vragen gesteld als: hoe zijn de eerste maanden verlopen? Wat zijn reacties vanuit collega's? In hoeverre sluit het wel of niet aan bij de cliënten van jullie organisatie? Ook is de vraag gesteld wat het voor hen zou betekenen als Barneveld zou besluiten na de pilot niet door te gaan. In de resultatensectie hieronder zijn quotes uit de voortgangsgesprekken met de aandachtsfunctionarissen opgenomen. Om herleidbaarheid te voorkomen is niet meegenomen in welke gemeente de betreffende aandachtsfunctionaris werkzaam is.

Door ook voor deze tweede onderzoeksvraag gebruik te maken van gespreksverslagen van contacten in zowel het medisch als sociaal domein, kunnen ook overwegingen meegenomen worden van organisaties die besloten geen aandachtfunctionaris aan te stellen.

Gedurende de looptijd van de pilot is registratie van kinderwensgesprekken een aantal keer ter sprake gekomen in de stuurgroep. Bij de start van het programma in Arnhem (2019) was het registreren van kinderwensgesprekken met cliënten, niet alleen door de aandachtfunctionarissen maar ook door hun collega's, één van de taken van aandachtfunctionarissen. Deze cijfers werden per GGD regio verzameld en werden jaarlijks door het landelijke programmateam NNZ opgevraagd, ten behoeve van hun verantwoording aan het ministerie van VWS. Sinds 2023 vraagt het landelijke programmateam deze cijfers niet meer op bij de GGD-regio's, omdat dit niet langer nodig is voor hun verantwoording. Daarom is ook binnen VGGM begin 2024 besloten dit niet meer uit te vragen onder de aandachtfunctionarissen. Deze beslissing werd genomen voordat de eerste aandachtfunctionarissen in de regio Ede werden opgeleid en betekende dat dit geen taak is geworden van de huidige aandachtfunctionarissen in de gemeentes Ede, Wageningen en Barneveld.

6.3 resultaten

Onderzoeksvraag 1: hoeveel hulpverleningsorganisaties in de gemeentes Ede, Wageningen en Barneveld zijn aangesloten bij NNZ?

Aandachtfunctionarissen

In februari en maart 2024 zijn er twaalf professionals werkzaam bij negen verschillende organisaties opgeleid tot aandachtfunctionaris. De eerste vijf zijn werkzaam in Ede of Wageningen en waren onderdeel van een grotere groep deelnemers, ook uit de regio Arnhem. In Barneveld is op verzoek van het CJG een aparte training voor professionals werkzaam in de gemeente Barneveld georganiseerd. Hier deden zeven professionals aan mee. Het aantal aandachtfunctionarissen per organisatie varieert van één tot drie. Daarnaast zijn er nog verschillende aandachtfunctionarissen elders getraind maar werkzaam in de regio Ede. Dit maakt een totaal van 23 aandachtfunctionarissen in de regio Ede. Zie Tabel 1 in bijlage 2 voor een overzicht van organisaties welke aandachtfunctionarissen hebben en de functieprofielen van deze aandachtfunctionarissen.

Een aantal organisaties heeft ook besloten om geen aandachtfunctionarissen op te leiden. Binnen de gemeente Ede is meermaals overleg met het CJG geweest. In Sociaal Team en Toegangsteam Jeugd is besloten om geen aandachtfunctionarissen op te leiden. Hiertoe is besloten omdat de doelgroep niet herkend werd en omdat professionals al veel training in gesprekstechnieken krijgen en daar goed in opgeleid zijn. Omdat er toch een groep professionals is die graag meer verdieping wil op de e-learning geeft het landelijke Nu Niet Zwanger team in september 2024 een geaccrediteerde *in company* training, vergelijkbaar met de één daagse basistraining voor professionals.

Een organisatie o.a. actief in Barneveld en Ede heeft aangegeven dat het onderwerp geen extra aandacht vraagt en dat vanuit de kerken actief voorlichting gegeven wordt in het kader van huwelijksvoorbereiding. Deze organisatie ziet bij grotere gezinnen waarbij sprake is van multiproblematiek een verantwoordelijkheid en mogelijkheden meer vanuit de pastorale kant dan van de hulpverlener. Deze besluitvorming wordt door NNZ gerespecteerd en de reikende hand blijft geboden.

Tot slot is er contact met organisaties in het medisch domein, variërend van zeer beperkt tot frequent en intensief, waar (vooralsnog) geen aandachtfunctionarissen zijn opgeleid. Vanuit het programma zetten we ons vooral in om aandachtfunctionarissen in het sociaal domein op te leiden. Echter kan

deelname vanuit deze hoek ook een waardevolle verrijking zijn. Dit geldt zowel voor de zorgverlener zelf als voor deelnemers vanuit het sociaal domein.

E-learning

Het verspreiden van de e-learning is dé manier om deskundigheidsbevordering zo breed mogelijk in de organisatie te krijgen. Het landelijk team van Nu Niet Zwanger heeft in samenwerking met Rutgers, kennis- en expertisecentrum seksualiteit, de geaccrediteerde (SKJ, V&V(N), Registerplein, KNOV en KCKZ) basis e-learning ontwikkeld. De training is kosteloos en duurt ongeveer anderhalf uur. Doel van de e-learning is het overbrengen van de basisprincipes van Nu Niet Zwanger, zodat professionals proactief in gesprek kunnen gaan met alle mannen en vrouwen in de vruchtbare leeftijd (inclusief minderjarigen) in kwetsbare omstandigheden. Zo zorgen zij dat hun cliënten een geïnformeerde en bewuste keuze kunnen maken over (het moment van) hun kinderwens en zij niet onbedoeld zwanger raken.

In totaal hebben 252 professionals die hebben aangegeven werkzaam te zijn in de regio VGGM de learning gevolgd tussen 1 april 2023 en 1 aug 2024. Hiervan hebben 55 deelnemers de e-learning niet afgerond en 3 deelnemers werken gezien hun emailadres duidelijk buiten onze regio. Dit brengt ons tot 194 deelnemers. Het is niet volledig te ontsluiten welk aandeel van hen werkzaam is in de regio Ede. Hier zijn twee redenen voor. Ten eerste heeft een substantieel deel van de deelnemers zijn of haar privé emailadres gebruikt. Hierdoor is niet te achterhalen bij welke organisatie en dus in welke (sub)regio de deelnemer werkzaam is. Ten tweede zijn sommige organisaties zowel in de regio Arnhem als regio Ede actief. Dit maakt dat we drie groepen kunnen onderscheiden: deelnemers waarvan zeker is dat ze in de gemeentes Ede, Wageningen of Barneveld werken, deelnemers die in de regio Arnhem werken, en deelnemers waarvan niet duidelijk is in welke van de twee regio's zij werken. Tabel 2 in bijlage 3 geeft inzicht in de aantallen professionals die de e-learning gevolgd hebben en waar zij werkzaam zijn.

Werkafspraken

In afstemming met het Ziekenhuis Gelderse Vallei is een document samenwerkings- en facturatieafspraken ontwikkeld. Deze is geplaatst op het intranet van ZGV en kan door medewerkers van de vakgroep gynaecologie makkelijk gevonden worden. Het Nu Niet Zwanger team van de GGD regio Utrecht is hier ook bij betrokken, gezien veel patiënten van het ziekenhuis uit Veenendaal en omgeving komen. Daarnaast is een vergelijkbaar document opgesteld voor de coöperatie MAIA, de koepel van verloskundigen in de regio. Echter zien we in de praktijk dat het contact met de verloskundigen met de individuele praktijken plaatsvindt. Een aantal praktijken weet ons goed te vinden. Verder is het formaliseren van werkafspraken met organisaties buiten het medisch domein geen prioriteit gebleken tijdens de pilotfase. De meeste organisaties die een aandachtsfunctionaris aanstelden waren actief in Barneveld (zie Tabel 1). Daarom werd het door het lokale Nu Niet Zwanger team als niet passend bevonden om werkafspraken te formaliseren terwijl het programma van tijdelijke aard is. Logischer is om eerst de besluitvorming van de gemeente af te wachten, alvorens bij voortgang opnieuw met de organisaties in gesprek te gaan over hoe blijvende beschikbaarheid van Nu Niet Zwanger zich ook kan vertalen in inbedding bij de organisaties. Dit gesprek zal, afhankelijk van besluitvorming, komend najaar met de betrokkenen gevoerd worden.

Tabel 3 in bijlage 4 geeft een overzicht van de verschillende organisaties waar Nu Niet Zwanger in verschillende mate contact mee heeft (gehad) of actief mee samenwerkt. In verband met de vele personele wisselingen in de benaderde organisaties, op de werkvloer maar vooral in het management, is het niet altijd gemakkelijk geweest om de juiste ingangen en contacten te vinden. Zeker bij de grotere organisaties met een landelijke dekking is het - ondanks onze korte lijnen met

collega's in andere GGD regio's -soms een zoektocht gebleken om de juiste contactpersoon te vinden en te behouden. Ook is het voor deze organisaties soms lastig om de juiste regio- of schaalgrootte te bepalen waarop de samenwerking met Nu Niet Zwanger aan te gaan.

Samenwerkingsconvenant

Aan de start van de implementatie van Nu Niet Zwanger in de regio Ede was er de ambitie om een samenwerkingsconvenant op te stellen en te laten tekenen door alle betrokken organisaties. Op dat moment werd al de kanttekening geplaatst dat medio 2024, voor het einde van de pilotfase, erg vroeg leek. Het convenant van de regio Arnhem loopt aan het einde van 2024 af. Dit is een passend moment om bij de herijking over te gaan op één convenant, voor de gehele regio die VGGM bedient. De besluitvorming ten aanzien van voortzetting in de gemeente Barneveld past hier qua tijdslijn goed bij. Aan het einde van 2024 zal duidelijk zijn welke partijen worden uitgenodigd om zich aan te sluiten en het convenant (nogmaals) te tekenen.

Onderzoeksvraag 2: wat is de ervaring van organisaties? Sluit het programma aan bij hun cliënten en wie worden er niet bereikt?

- In hoeverre sluit het programma wel of niet aan bij de cliënten van de organisatie?
- Reacties van collega's op het programma en de e-learning
- Ondersteuning vanuit de organisatie en reacties van collega's over het programma
- Wat zou het betekenen als Nu Niet Zwanger stopt?
- Opschalingen vanuit organisatie naar het Nu Niet Zwanger team, incl. aandeel cliënten uit Scherpenzeel en Nijkerk

Aansluiting programma bij organisaties en cliënten

Een belangrijke vraag vanuit de gemeente Barneveld was of het programma aansluit bij de organisaties die in de gemeentes actief zijn en hun cliënten. In onze kennismakingen met teamleiders bleek al snel dat de relevantie en noodzaak van het programma herkend werden. Vanuit verschillende organisaties werd aangegeven dat medewerkers bij gezinnen over de vloer komen waarvan bekend is dat het jongste kind uit een onbedoelde zwangerschap voortkwam. Ook werd benoemd dat medewerkers vanuit een cliënt wel eens de vraag kregen: "Ik ben zwanger, wat vind jij dat ik moet doen?". Dit laat zien dat het (tijdig) bespreken van de kinderwens en indien nodig ondersteunen om regie te nemen op (het moment van) gezinsvorming waardevol is. Tijdens de voortgangsgesprekken met de aandachtsfunctionarissen kwamen vergelijkbare beelden naar voren:

“Ik had die casus waardoor ik dacht: hier moet ik wat mee. Ik kreeg een appje van cliënt met een angst- en paniekstoornis. Haar relatie was instabiel, ze had 2 kinderen. Daar kon ze niet goed zelf voor zorgen want ze durfde niet met hen naar buiten. Zij stuurde mij een berichtje: ‘ik moet je nog wat vertellen. Ik ben onbedoeld zwanger geraakt’. Toen realiseerde ik me: ik heb het niet gedaan maar had met hen echt het gesprek aan kunnen gaan. (...) Ik dacht die zitten zelf tot hier, ze zijn normaal begaafd. Die denken vast: we hebben er 2, meer kunnen we niet aan. (...) Ik heb later wel gevraagd: hoe had je het gevonden als ik daarover was begonnen? Vond ze helemaal prima. Dat was wel een gemiste kans voor mezelf”

aandachtsfunctionaris

“Ik denk dat we veel casussen hebben, als we daar een jaar eerder hadden gezeten en het Nu Niet Zwanger gesprek waren aangegaan, we ongewenste zwangerschappen hadden kunnen voorkomen.”

aandachtsfunctionaris

Een andere aandachtsfunctionaris sprak zich duidelijk uit over dat het programma past bij de organisatie en de cliënten die zij ondersteunen:

““Het heeft wel echt nut, meerwaarde. Dat mensen het hier ook met je over kunnen hebben, ook omdat het niet iets is waar je met je buurvrouw of vriendinnen over spreekt. Wij komen wekelijks of vaker over de vloer, hebben een vertrouwensband. De stap naar de huisarts is soms ook groot. Ik bied ook aan om mee te gaan. Het heel normaal maken om hierover te praten, dat deed ik hiervoor niet echt, of het moest vanuit de cliënt te komen. Het is iets normaal dat erbij hoort (...) Mensen hebben vaak ook weinig netwerk. Daarmee zijn de [naam organisatie] medewerkers geschikt. Onze cliënten zijn vaak niet zo op de hoogte, het zijn heel kwetsbare mensen. Sommige hebben psychische problemen. Wij komen thuis, we hebben tijd. In tegenstelling tot de huisarts. En je kent elkaar.”

aandachtsfunctionaris

Zes aandachtsfunctionarissen hadden ten tijde van het voortgangsgesprek de Nu Niet Zwanger methodiek al toegepast in hun cliëntcontact. De andere zes waren er nog niet aan toegekomen. Dit kwam onder meer door ziekte, vooral bezig te zijn met crises, of omdat het toch weer wat weggezaakt was. Het algemene beeld van de aandachtsfunctionarissen die het thema kinderverwens wel hebben besproken met cliënten laat zien dat, soms tot hun verrassing, de meeste cliënten heel open waren. Ook met een aantal gereformeerde cliënten is hierover gesproken. Een aandachtsfunctionaris besloot bij een afsluitend gesprek met een cliënt het thema kinderverwens nog eens te bespreken en te vragen hoe het er nu voor stond, aangezien gebrek aan passende woonruimte een reden was waarom de verwens er eerder expliciet niet was, maar de cliënt inmiddels verhuisd was. De aandachtsfunctionaris voelde wat ongemak door ongemak van de cliënt maar zei er ook bij:

“Door de kennis van de basistraining voelde het goed, dat je weet wat je aan het doen bent. Dat je heel bewust aan het handelen bent. Dat is heel fijn. Dat je vragen stelt, en weet waar je dan naartoe wil, waar de vragen naartoe gaan.”

aandachtsfunctionaris

Een andere aandachtsfunctionaris gaf ook aan dat de structuur van het gesprek en de kindervens als uitgangspunt nemen haar erg heeft geholpen:

“Mijn blikveld is veranderd (...) Het gesprek is gestructureerder, dat vind ik heel prettig. Je weet: ik ga niet meteen over anticonceptie beginnen. Want daar vang je ook vaak bot: ‘ja ik ga die pil wel halen’ (...) Ik stel nu heel andere vragen. ‘Goh, willen jullie eigenlijk nog een kindje?’ Of ‘hoe zie je dat voor je?’ Dan beginnen ze even te lachen en dan loopt het gesprek wel. Nu kun je er ook iedere keer op teruggrijpen: joh, weet je nog dat je vertelde dat je het nu geen goed moment vindt?”

aandachtsfunctionaris

Eén aandachtsfunctionaris gaf aan dat zij op haar sociale media account iets gedeeld had over de AF training en dat zij vanuit verschillende cliënten reactie hierop kreeg. Zo begonnen de cliënten zelf over het onderwerp. Een andere aandachtsfunctionaris gaf aan dat een moeder die zij begeleidt twee thuiswonende jongvolwassen dochters heeft waarvan één een relatie heeft. Zij vroeg of de moeder met haar dochter wel eens sprak over de relatie en een eventuele kindervens, en koppelde terug dat de moeder hier open en positief op reageerde.

Reacties van collega's op het programma en de e-learning

Over de e-learning en of deze gevolgd was door collega's gaven aandachtsfunctionarissen verschillende dingen aan. Waar de één aangaf dat de teamleider in het team meegedeeld heeft dat iedereen de e-learning moest volgen, zei een ander aan dat het vrijblijvender was en dat zij de indruk had dat door de waan van de dag en de hoge werkdruk nog niet veel collega's de e-learning hadden gevolgd. Toch is dit wel wenselijk:

“Ik heb aan mijn teamleider gezegd: ik sta er écht achter. Het is een heel goede e-learning. Ik denk dat we er heel veel aan hebben.”

aandachtsfunctionaris

De werkdruk maakt ook dat niet alle aandachtsfunctionarissen Nu Niet Zwanger veel hebben kunnen bespreken met hun collega's. Uit de voortgangsgesprekken kwamen drie subgroepen van cliënten waarover collega's aangaven het moeilijk te vinden het thema kinderwens te bespreken: leden van de gereformeerde gezindte, Islamitische cliënten en cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB). Terwijl sommigen aangaven zelf een Christelijke achtergrond te hebben en het daarom makkelijker te vinden om dit gesprek met een Christelijke cliënt te bespreken dan met een Islamitische, gaven anderen juist aan het gevoel te hebben niet voldoende te weten over het geloof of de gereformeerde gezindte en daarom drempels te ervaren in het gesprek over kinderwens aan te gaan. De methodiek van het programma is juist helpend wanneer men handelingsverlegenheid ervaart omdat het een bepaalde structuur in het gesprek aanbrengt, ongeacht het type cliënt.

Ondersteuning vanuit de organisatie

Het Nu Niet Zwanger team heeft in sommige organisaties uitgebreid gesproken met teamleiders. In andere organisaties is het snel doorgezet naar professionals binnen de organisatie. De aandacht van het NNZ team is de afgelopen tijd naar het opleiden van de aandachtsfunctionaris gegaan om de methodiek eerst zelf goed te kunnen toepassen. De meeste aandachtsfunctionarissen zijn nog wat zoekende naar hoe het programma in de organisatie in te bedden. De komende tijd is het belangrijk om met de aandachtsfunctionarissen te bespreken hoe hun teamleider hen kan ondersteunen om het programma verder uit te rollen en in te bedden in de organisatie. Een andere uitdaging is de potentiële reikwijdte van het programma in grote organisaties zoals de gemeente:

“Het enige waar ik over twijfelde was: in hoeverre moet ik hiermee naar de hele gemeente? Veel mensen hebben er niks mee te maken. Maar ook mensen van schuldhulpverlening, participatie etc. krijgen zaken ter ore die hieraan raken. Ik ben nog zoekende: in hoeverre moet ik de hele gemeente aanschrijven? (...) Wie wel of niet inlichten? Een berichtje op intranet wordt veel gelezen maar voelt ook een beetje gek. Toch denk ik dat er nog veel partijen zijn die er baat bij kunnen hebben.”

aandachtsfunctionaris

Einde pilot Barneveld

Tot slot is bij de voortgangsgesprekken ook gevraagd wat het voor de aandachtsfunctionarissen zou betekenen als het programma na de pilot niet voortgezet wordt. Hierop werd aangegeven dat men de opgedane kennis en vaardigheden verder meeneemt in het eigen werk (*“we hebben het nu in de pocket, we gaan door”*) maar dat het ook betekent dat er dan geen ruimte meer zou zijn om het programma naar het team toe te blijven uitdragen. Ook gaf een aandachtsfunctionaris aan het zonde te vinden in dat geval geen intervisie meer te kunnen volgen en dus op termijn toch steeds minder toegerust te raken. Ook valt het budget voor voorbehoedsmiddelen vanuit het programma en het medisch netwerk weg.

Opschalingen

Het programma is in Ede, Wageningen en Barneveld gestart op 1 april 2023. De eerste opschaling vond na vijf maanden plaats. Tussen september 2023 en juli 2024 zijn er zestien opschalingen naar de inhoudelijk coördinator van Nu Niet Zwanger geweest. Dit betrof cliënten tussen de 17 en 39 jaar oud, waarvan twee mannen en vijftien vrouwen. Twee cliënten wonen in de gemeente Wageningen, vijf in de gemeente Ede, zeven in de gemeente Barneveld. Daarnaast ging het om één client uit

Nijkerk en één uit Scherpenzeel. In de meeste gevallen was de zorg- of hulpverlener goed in staat om zelf een gesprek over kinderwens te voeren, en werd er opgeschaald naar Nu Niet Zwanger omdat een cliënt een duidelijke wens voor voorbehoedsmiddelen uitsprak maar daar geen financiële middelen voor had. In een aantal gevallen heeft de inhoudelijk coördinator zelf ook contact gehad met een cliënt om de kinderwens te verkennen. Doordat veel hulpverleners goed zelf in gesprek kunnen gaan en soms alleen opschalen in verband met financiën, is de meerderheid van de casuïstiek voor het Nu Niet Zwanger team vrij eenduidig. Echter zit er soms voor de hulpverlener zeer uitdagende casuïstiek tussen en houdt iemand ondanks één of meerdere gesprekken risico op een onbedoelde zwangerschap. Hieronder een casus uitgelicht:

Eén van de aandachtsfunctionarissen was betrokken bij een vrouw met een migratieachtergrond die binnen haar relatie seksuele dwang ervaaarde. Meneer had een alcoholprobleem en mevrouw had al eens een zwangerschap afgebroken. Ook had zij herhaaldelijk een *morning after* pil genomen. Er was ambulante hulpverlening betrokken en o.a. veiligheid, werk en inkomen werden besproken. Uiteindelijk is mevrouw tijdelijk ondergebracht in een crisisopvang. Op de dag van vertrek heeft mevrouw nog een *morning after* pil genomen. Voor haar vertrek is het thema kinderwens besproken en mevrouw gaf aan op dit moment geen kinderen te willen. Na een gesprek volgens de NNZ methodiek wilde mevrouw graag een spiraaltje om te voorkomen nogmaals ongewenst zwanger te raken. In verband met seksueel trauma is het plaatsen echter niet gelukt. In afstemming met de hulpverlener koos mevrouw voor een Implanon als alternatief. Echter besloot ze, aangezien ze bij de partner weg ging, dat de noodzaak voor voorbehoedsmiddelen er niet meer was. Na een aantal weken is de cliënt toch terug gegaan naar haar partner. Het middel is betaald door Nu Niet Zwanger en blijft een aantal weken beschikbaar bij de apotheek. In de overdracht tussen hulpverleners is hierop gewezen.

Dit voorbeeld toont aan een kleine groep mensen in onze regio in zeer complexe omstandigheden leeft. Gezien deze omstandigheden zal er niet altijd (mentale) ruimte zijn om het thema kinderwens te bespreken. Het is daarom belangrijk dat zoveel mogelijk professionals bekend zijn met het NNZ programma zodat dit onderwerp aangesneden kan worden als er wél ruimte voor dit gesprek is. Zo blijft de cliënt altijd zelf regie houden maar kan hij of zij worden bijgestaan zodra daar behoefte aan is. In beide mogelijke situaties, zowel als er expliciet wel of juist geen kinderwens is, is een belangrijke vraag wat de client in dat geval nodig heeft en ondersteund kan worden.

7. Discussie en aanbevelingen

Belangrijkste bevindingen

De resultaten uit dit evaluatierapport laten zien dat er een flink netwerk is opgebouwd in de gemeentes Ede, Wageningen en Barneveld. Er zijn op dit moment 23 aandachtsfunctionarissen actief die werkzaam zijn in één van de drie gemeentes, waarvan twaalf in het voorjaar van 2024 opgeleid in Ede en Barneveld. Tot 1 augustus hebben 194 professionals werkzaam in de VGGM regio de basis e-learning gevolgd en afgerond.

De twaalf aandachtsfunctionarissen hebben allemaal een eerste voortgangsgesprek gehad. Hieruit bleek dat er nog grote verschillen waren in de toepassing van de methodiek. Zes van de twaalf aandachtsfunctionarissen hebben na de training al wel het thema kinderwens verkend met één of meer cliënten. De andere helft was er om verschillende redenen nog niet aan toegekomen. Reacties vanuit collega's waren wisselend. Terughoudendheid werd vooral verklaard door drukte/prioriteiten

en door handelingsverlegenheid. Er werden drie type cliënten geïdentificeerd waarvan men het lastig vond om het thema kinderwens mee te bespreken: cliënten vanuit de gereformeerde gezindte, islamitische cliënten en cliënten met een licht verstandelijke beperking. Bovenal stonden de aandachtfunctionarissen achter het programma en waren zij er van overtuigd dat de methodiek van toegevoegde waarde is voor hun werkzaamheden.

De eerste opschaling vond plaats in september 2023, vijf maanden na de start. Sindsdien zijn er 16 opschalingen geweest. Een deel van deze opschalingen was om financiële redenen. Het Nu Niet Zwanger team heeft in die gevallen de kosten voor voorbehoedsmiddelen gedekt.

Ontwikkelpunten en aanbevelingen

Ontwikkelpunten en ruimte voor verbetering kan worden gezien op twee domeinen. Het eerste is in het directe cliëntencontact, het tweede is borging in de organisatie. Uit de resultaten wordt duidelijk dat er verschillende groepen cliënten zijn waarover aandachtfunctionarissen aangeven dat zichzelf of hun collega's het moeilijk vinden om het thema kinderwens bespreekbaar te maken. Dit zijn de gereformeerde gezindte, Islamitische cliënten en mensen met een licht verstandelijke beperking. Aandacht blijft nodig voor het wegnemen van deze handelingsverlegenheid.

De komende tijd zal de rol van het geloof verder meegenomen worden in de teams die bezocht worden. Ook is aansluiting bij het geloof een passend thema voor intervisie bijeenkomsten of eventueel een aparte inspiratiesessie. We hopen de komende tijd explicieter de brug te slaan tussen de NNZ methodiek en het geloof.

Ook borging in de organisatie behoeft nog aandacht. Hier is vanuit Nu Niet Zwanger nog niet veel op ingezet, ten dele in verband met het tijdelijke karakter. Het werd niet passend gevonden om werkafspraken te formaliseren gedurende de pilot. In het najaar kan, afhankelijk van besluitvorming, met de aandachtfunctionarissen en hun teamleiders besproken worden hoe het programma ingebed kan worden in de werkprocessen van de betrokken organisaties. De verdiepende training voor aandachtfunctionarissen, welke een halve dag duurt en vanaf november 2024 wordt aangeboden, is erop gericht aandachtfunctionarissen meer handvatten te bieden voor het uitvoeren van hun rol als AF binnen hun organisatie.

Voortgang na de pilot

Met de Barneveldse aandachtfunctionarissen is tijdens het voortgangsgesprek besproken wat het zou betekenen als het programma na de pilot zou stoppen. Hierop werd gezegd dat het een gemis zou zijn, dat men de kennis nu opgedaan heeft en zal blijven inzetten, maar ook dat er dan geen tijd en ruimte meer is om collega's te ondersteunen en het programma in de organisatie te blijven borgen. De kennis en kunde kan dan niet meer onderhouden worden door middel van intervisie en ook valt het budget voor voorbehoedsmiddelen vanuit het programma en het medisch netwerk weg.

Ontwikkelingen in de context waarin Nu Niet Zwanger wordt geïmplementeerd

Nu Niet Zwanger wordt in een dynamische wereld uitgerold. Dit is vooral als helpend ervaren. Op verschillende plekken waren professionals vanuit andere regio's al bekend met het programma. Ook helpt het dat het programma al sinds 2019 in Arnhem en omgeving beschikbaar is en sinds 2023 in de gehele provincie Utrecht wordt uitgerold. Zo hebben de Utrechtse collega's aandachtfunctionarissen opgeleid die (deels) in deze regio werkzaam zijn en afspraken gemaakt met o.a. het Meander ziekenhuis in Amersfoort en met het UMC Utrecht. De Kansrijke Start coalities worden steeds sterker en daarbinnen krijgt Nu Niet Zwanger steeds meer een plek. Het belang van het bespreken van kinderwens wordt ook vanuit andere hoeken steeds meer benadrukt.

In het najaar van 2023 zijn afspraken gemaakt over de inbedding van de NNZ methodiek in de preventieve interventie VoorZorg. Zo is er een apart werkblad en gebruiksaanwijzing 'bespreken kindervens' opgenomen in de methodiek en handleiding van VoorZorg. Ook binnen de opleiding tot VoorZorgverpleegkundige is het bespreken van het thema kindervens volgens de NNZ-methodiek in het curriculum opgenomen. De aandachtfunctionaris die ook VoorZorg verpleegkundige is, gaf aan dat bij tien van de elf VoorZorg cliënten die zij begeleidt, de betreffende zwangerschap waarbij zij ondersteunt tot het kindje ongeveer 2 jaar is, ongepland was geweest. Alleen bij de elfde client was het een bewuste keuze geweest, waarbij aandacht was voor de ondersteuning die het jonge gezin nodig zou hebben. In haar begeleiding bespreekt ze met alle cliënten verdere kindervens, seksualiteit en anticonceptie. Vrijwel al haar cliënten gebruiken op dit moment voorbehoedsmiddelen omdat zij (voorlopig) niet nog een kindje willen.

Ook breder binnen de JGZ krijgt Nu Niet Zwanger steeds meer plek. Het landelijke Nu Niet Zwanger team is met het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) in gesprek over het opnemen van de kindervens vraag in verschillende JGZ-richtlijnen die worden herzien. Dit betreft onder meer de richtlijn opvoedondersteuning, excessief huilen en ouder en kind-relatie. Ook is het landelijk programmateam NNZ in gesprek over het opnemen van de Nu Niet Zwanger methodiek binnen Stevig Ouderschap.

Onderzoek cliënttevredenheid buiten de regio

Aangegeven is dat het onderzoeken van cliënttevredenheid niet paste binnen de scope van deze evaluatie. Dit is een aantal jaar geleden wel onderzocht in Midden-Brabant. Het onderzoek liet zien dat cliënten heel tevreden waren over de begeleiding vanuit Nu Niet Zwanger. Zij vonden het fijn dat kindervens bespreekbaar werd gemaakt en voelden zich gehoord en gesteund. Voor veel cliënten was hulpverlening op basis van respect en vertrouwen en het maken van een eigen, vrijwillige keuze een nieuwe ervaring. Naast het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap, kregen cliënten door de begeleiding vanuit Nu Niet Zwanger meer zelfvertrouwen en leerden zij om zelf de regie te pakken (Jeeninga, W. & Cloin, J.C.M., 2021).

Vooruitblik

Het formaliseren van werkspraken met organisaties in het sociaal domein is tijdens de pilotfase geen prioriteit geweest. Dit najaar zal met de organisaties die een aandachtfunctionaris hebben aangesteld worden besproken hoe Nu Niet Zwanger kan worden opgenomen in de werkprocessen. Met welke organisaties dit gesprek gevoerd zal worden hangt af van besluitvorming over voortzetting in de gemeente Barneveld.

Het convenant van de regio Arnhem, getekend door 55 partijen, loopt aan het einde van 2024 af. Bij de herijking wordt overgegaan op één convenant voor de gehele VGGM regio. De besluitvorming ten aanzien van voortzetting in de gemeente Barneveld past hier qua tijdslijn goed bij. Aan het einde van 2024 zal duidelijk zijn welke partijen worden uitgenodigd om zich aan te sluiten en het vernieuwde convenant (nogmaals) te tekenen.

Tot slot staan er ontwikkelingen in het medisch domein op stapel. Op dit moment wordt gewerkt aan een overeenkomst met Zorgdomein. Dit is een digitaal zorgplatform dat in de eerstelijnszorg veel gebruikt wordt om patiënten door te verwijzen. Doel is om zorgverleners een makkelijke en eenduidige manier van verwijzen naar NNZ te bieden. Zo blijven we bouwen aan een stevig netwerk, korte lijnen, aan deskundigheidsbevordering en het normaliseren van kindervensverkenning. Zodat cliënten ondanks hun problemen en zorgen (weer) regie kunnen nemen op (het moment van) hun kindervens en niet worden overvallen door een onbedoelde en soms ontwrichtende zwangerschap.

8. Referenties

Andersson Elffers Felix (2020). De waarde in de praktijk. Onderzoek naar het programma Nu Niet Zwanger

De Graaf, H., van den Borne, M., Nikkelen, S., Twisk, D., & Meijer, S. (2017). Seks onder je 25^e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2017. *Delft: Rutgers & Soa Aids Nederland*.

De Graaf, H., Oldenhof, A., Kraan, Y., Beek, T., Kuipers, L., % Vermey, K. (2024). Seks onder je 25^e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2023. *Delft, The Netherlands: Rutgers and Soa Aids Nederland*.

Jeeninga, W. & Cloin, J.C.M. (2021). Nu Niet Zwanger in Midden Brabant. Bereik en ervaringen van hulpverleners en cliënten. Onderzoeksrapport. Tilburg: Tranzo, Tilburg University

Picavet, C. (2012). Zwangerschap en anticonceptie in Nederland. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 36(2), 121-128.

VNG & Society Impact (2021). Nu Niet Zwanger. Onderzoek naar de maatschappelijke effecten en kosten van ongewenste zwangerschap. https://vng.nl/sites/default/files/2021-02/mkba_nnz.pdf geraadpleegd op 22 juli 2024

9. Bijlages:

Bijlage 1:

Taken aandachtsfunctionaris NNZ (versie augustus 2023), GGD GHOR Nederland

Bijlage 2:

Tabel 1: overzicht aandachtsfunctionarissen werkzaam in gemeentes Ede, Wageningen en Barneveld

Bijlage 3:

Tabel 2: overzicht aantallen deelnemers e-learning Nu Niet Zwanger de basis
(1 april 2023 – 1 augustus 2024)

Bijlage 4:

Tabel 3: overzicht contacten met organisaties actief in Ede, Wageningen en Barneveld

TAKEN AANDACHTSFUNCTIONARIS NNZ

Rol aandachtsfunctionaris Nu Niet Zwanger

Om Nu Niet Zwanger (NNZ) goed te implementeren en te borgen in de werkwijze van de betrokken organisaties is de functie van aandachtsfunctionaris (AF) van cruciaal belang.

De NNZ AF is ambassadeur van het programma in de eigen organisatie, houdt het onderwerp op de agenda, enthousiasmeert en ondersteunt collega's bij het bespreekbaar maken van kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Daarnaast is de AF het [aanspreekpunt](#) voor de collega's uit de eigen organisaties als ook voor de inhoudelijk coördinator in de regio. Tevens onderzoekt de AF samen met leidinggevende of staf/beleidsmedewerker hoe NNZ in de bestaande reguliere werkwijze (meer) aandacht kan krijgen en geborgd kan worden. Dit alles is niet alleen de verantwoordelijkheid van de AF, ook van het management van de organisatie.

Met iedere organisatie zijn afspraken gemaakt over het aanstellen van AF's. Zij krijgen binnen de organisatie de ruimte om hun AF-taken uit te voeren en voeren deze uit in samenwerking met een staf-beleidsmedewerker of leidinggevende.

Wat doet de aandachtsfunctionaris?

- Is [ambassadeur](#) binnen eigen organisatie voor het programma NNZ en zorgt dat het onderwerp binnen de instelling op de agenda komt en blijft; heeft hiertoe ook periodiek contact met management van organisatie. De AF zorgt er bijvoorbeeld voor dat tijdens casus-, thema- en team overleggen dit onderwerp [regelmatig besproken](#) wordt.
- [Organiseert \(bij\)scholing voor collega's](#), eventueel in samenwerking met de inhoudelijk coördinator.
- [Ondersteunen en motiveren](#) van collega's bij het voeren van gesprekken met cliënten over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. En volgt of het bespreken van kinderwens door collega's wordt besproken en er actie is ondernomen. Professionals in de organisatie voeren *zelf* gesprekken over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie met hun cliënten. Wanneer de professional hulp nodig is kan de professional de AF vragen om [advies](#), [uitnodigen samen het](#)



gesprek te voeren of mee te gaan op huisbezoek. Wanneer dat niet toereikend is, kan via de AF contact worden opgenomen met de inhoudelijk coördinator voor advies. De inhoudelijk coördinator en de AF bekijken samen wat er nodig is in de casus. Soms moet er opgeschaald worden.

- Wanneer kan je opschalen:
 - Indien de casus te complex wordt of in strijd is met andere (behandel)doelen. De inhoudelijk coördinator kan de casus overnemen of samen met jou als professional optrekken (coaching on the job).
 - Indien inzet vanuit het medisch netwerk nodig is; bijvoorbeeld als je cliënt geen eigen huisarts heeft of niet naar de eigen huisarts wil. In dat geval kan doorverwezen worden naar een arts of verloskundige die aangesloten is bij het programma.
 - Indien er financiën nodig zijn. Je cliënt betaalt in principe voor de eigen anticonceptie en de plaatsing. Hiervoor wordt ook de verzekering en/of bewind voering of budgetbeheer van je cliënt geraadpleegd. In het geval dit niet toereikend is, kan er aanspraak gemaakt worden op het budget voor anticonceptie.
 - Voor follow-up: Alle cliënten die omwille van bovenstaande redenen worden opgeschaald, komen in de database van Nu Niet Zwanger voor follow up. Cliënten kunnen ook alleen voor follow up aangemeld worden als het wenselijk is dat zij proactief benaderd worden voor verloopdatum van hun anticonceptie om opnieuw met hen te kijken wat zij willen en desgewenst nieuwe anticonceptie te organiseren.
- Is aanspreekpersoon voor casuïstiek en ziet toe op registratie en rapportage passend bij de organisatie. Denk hierbij aan ruimte voor het rapporten van de uitkomst van de kinderwensgesprekken of welke anticonceptie wordt gebruikt.
- Geeft terugkoppeling aan NNZ inhoudelijk coördinator over voortgang binnen organisatie.
- Verplicht deelnemen aan intervisiebijeenkomsten. Vier keer per jaar wordt er een intervisiebijeenkomst georganiseerd waaraan alle AF uit de regio deelnemen. In deze bijeenkomsten wordt aandacht besteed aan hoe de NNZ-methodiek wordt gebruikt, het implementeren van de NNZ-werkwijze in de organisatie en casuïstiek waarbij aandacht is voor het eigen professioneel handelen. Van de AF wordt verwacht dat zij vier keer per jaar deelnemen aan de intervisiebijeenkomsten.

Tabel 1: Aandachtsfunctionarissen in de gemeentes Ede, Wageningen en Barneveld
peildatum 1 aug 2024

	Naam organisatie	Functie	Datum training	Gemeente*
1	Icare	Ambulant begeleider / video-hometrainer	Februari 2024	Ede
2	Icare	teamcoördinator	Februari 2024	Ede
3	Opella	Gezinscoach en aanjager cultuurrijke zorg Ede	Februari 2024	Ede
4	Compleet mensenwerk	Ambulant begeleider	Februari 2024	Foodvalley
5	't Startpunt (gemeente)	jeugdconsulent	Februari 2024	Wageningen
6	Gemeente/gesprekvoerders Jeugd	Gespreksvoerder jeugd	Maart 2024	Barneveld
7	CJG	Ambulant gezinsondersteuner en <i>coach on the job</i> voor pedagogisch medewerkers kinderdagverblijven en peuterspeelzalen	Maart 2024	Barneveld
8	Stimenz	Maatschappelijk werker	Maart 2024	Barneveld
9	Elan	<i>Generalist sociaal werk</i>	Maart 2024	Barneveld
10	Elan	Thuis- en gezinscoach, schoolmaatschappelijk werker	Maart 2024	Barneveld
11	Icare	Thuisbegeleider	Maart 2024	Barneveld
12	JGZ GGD GM	Voorzorg- en jeugdverpleegkundige	Maart 2024	Barneveld
Getraind door regio Arnhem voor de start in Ede, Wageningen, Barneveld				
13	Siza	Gezinscoach	Februari 2023	Groot werkgebied, o.a. Ede en Wageningen
14	Siza	Regiebehandelaar/Gedragskundige, GZ-psycholoog	Mei 2022	Groot werkgebied, o.a. Ede en Wageningen
15	Siriz	Maatschappelijk werker	Februari 2023	Ede
Getraind door andere NNZ regio's, werkzaam in Ede, Wageningen, Barneveld				
16	ROOZ	Ambulant begeleider	Februari 2024	Regio Foodvalley
17	ROOZ	Ambulant (gezins)behandelaar	Februari 2024	Regio Foodvalley
18	Nidos	Coördinator	Dec 2023	De Glind, Barneveld
19	Nidos	Jongerenwerker (kamertraining)	Dec 2023	De Glind, Barneveld

20	Nidos	Jongerenwerker (kamertraining)	Februari 2024	De Glind, Barneveld
21	Nidos	Jongerenwerker (verblijf)	Februari 2024	De Glind, Barneveld
22	Zorg Opmaat	Specialistisch Ambulant Hulpverlener	n.b.	Ede
23	Lievegoed – De Hoge Born	Persoonlijk begeleider / Ambulant individueel begeleider/Sociaal maatschappelijk begeleider GGZ	n.b.	Wageningen
Aangemeld voor toekomstige AF trainingen				
	5x 's Heeren Loo	2 begeleiders LVB-team, 2 begeleiders ambulant team, 1 gedragsdeskundig medewerker	September 2024	Ede
	Siza	Ambulant begeleider	September 2024	Groot werkgebied, o.a. Ede en Wageningen
	Passie voor Jeugd en Gezin	gezinscoach	Getraind in 2018, gaat training opnieuw volgen na doorstart NNZ binnen de organisatie	Foodvalley
Overig				
	Gemeente Ede	Op 26 september a.s. zullen 10-16 medewerkers van Toegangsteam Jeugd een ééndaagse NNZ training volgen. Qua inhoud dezelfde training – minus het onderdeel de rol van een AF. Deze training wordt gegeven door het landelijk team van NNZ.	September 2024	Ede

**Elke organisatie heeft i.v.m. inkoop vanuit gemeentes unieke werkgebieden. In de kolom 'gemeente' is uitgegaan van het werkgebied van de betreffende aandachtsfunctionaris. Dit betreft vaak één of twee gemeentes, soms een groter gebied*

Tabel 2: overzicht deelnemers basis e-learning Nu Niet Zwanger

Totaal aantal deelnemers tussen 1 april 2023 en 1 augustus 2024

aantal deelnemers e-learning	252
e-learning afgerond	197
buiten regio VGGM werkzaam	3
totaal	194
Waarvan:	
Werkzaam in regio Ede	44
Werkzaam in regio Arnhem	41
Werkgebied regio Arnhem of Ede	109 (35x privé emailadres; 74x grote organisatie)

Tabel 3: overzicht contacten organisaties werkzaam in Ede, Wageningen en Barneveld

Organisatie met aandachtsfunctionaris*	Organisaties waar goed contact mee is	Organisatie wel contact (gehad), (vooral nog) geen AF	Organisaties waar contact nog mee moet worden gelegd
JGZ / Voorzorg	Ziekenhuis Gelderse Vallei (gynaecologie)	CJG Ede	ProPersona (kennismaking staat gepland)
Gemeente Barneveld: gespreksvoerders jeugd	Via MAIA en praktijken individueel: alle verloskundigen in de drie gemeentes	KOC diensten	Malkander (kennismaking staat gepland)
Icare (3x AF)	HAGV	Solidez	POP Poli ziekenhuis Gelderse Vallei
Compleet Mensenwerk	Huisartsen Eemland (afd. Barneveld)	MEEsamen**	Medisch maatschappelijk werk Ziekenhuis Gelderse Vallei
Gemeente Wageningen: jeugdconsulenten	Gemeente Wageningen: front office 't Startpunt	RST kraamzorg	Impegno
ELAN (2x AF)	's Heeren Loo – 5x AF training sept '24	Kraamzus	Welzijn Barneveld
Opella gezinsondersteuning	Apotheek Weideman (Ede)	Kraamzorg Naviva	GGZ Centraal
CJG Barneveld		Ziekenhuis Gelderse Vallei Urologie	Youké (mailcontact loopt)
Stimenz		Gemeente Wageningen: inburgering	COA
Siza		Entrea Lindenhout**	Iriszorg (wel AF in regio Arnhem)
		Leger des Heils – ivm prioritering willen zij NNZ in 2025 oppakken	RIBW (wel AF in regio Arnhem)

**dit overzicht is exclusief organisaties die wel een aandachtsfunctionaris hebben maar welke door andere GGD regio's zijn getraind en waar vanuit VGGM geen of weinig contact mee is (zie ook Tabel 1)*

*** contact is weggeëbd, al dan niet door personele wisselingen. Behoeft weer aandacht*