

Vergaderjaar 2021–2022

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 234

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS EN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 juli 2022

Het huidige kabinet heeft als doelstelling om het aantal ongewenste en onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen. En te zorgen voor een integrale benadering voor zwangerschap, abortuszorg en geboorte. Met deze brief informeren wij uw Kamer over de visie op preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen en de reductie van het aantal (herhaalde) abortussen in Nederland. De gezondheid van vrouw en kind én de autonomie (keuzevrijheid) van de vrouw zijn hierbij leidend. De Staatssecretaris is verantwoordelijk voor de aanpak onbedoelde zwangerschappen en het actieprogramma Kansrijke Start, de Minister van VWS is verantwoordelijk voor het beleid ten aanzien van medische ethiek en abortus en daarmee nauw betrokken bij de in deze brief beschreven aanpak. Wij sturen deze brief dan ook vanuit onze gedeelde verantwoordelijkheid.

1 op de 5 zwangerschappen in Nederland blijkt onbedoeld en het lukt nog niet goed genoeg om het aantal herhaalde abortussen omlaag te brengen. Het noodgedwongen moeten komen tot een besluit over een onbedoelde zwangerschap is voor de betrokkenen stressvol, verdrietig en belastend. Het voornaamste doel van de in deze brief gepresenteerde aanpak is dan ook dat überhaupt wordt voorkomen dat een onbedoelde zwangerschap ontstaat. En dat er goede, laagdrempelige informatie en keuzehulp beschikbaar is en ondersteuning om verder te leven met de uitkomst van een keuzetraject, ongeacht het genomen besluit.

Veldpartijen zullen nauw worden betrokken bij de aanpak en de nadere uitwerking hiervan. Hun inbreng is cruciaal en het is belangrijk dat de aanpak door hen gedragen en ondersteund wordt. Dit proces vraagt tijd en aandacht. Na de zomer zullen wij met een breed gedragen collectief van veldpartijen de uitgewerkte plannen presenteren.

Ondertussen wordt er uiteraard een vervolg gegeven aan de activiteiten die sinds 2018 vanuit het Zevenpuntenplan onbedoelde zwangerschappen vanuit het Ministerie van VWS lopen.

Binnen dit Zevenpuntenplan werkt een brede coalitie van veldpartijen¹ aan het voorkomen van, en bieden van ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap.

Vier pijlers voor preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap

Een onbedoelde of ongewenste zwangerschap kan iedereen treffen, niet uitsluitend personen in een kwetsbare situatie. Maar personen in een kwetsbare situatie lopen wel meer risico op schadelijke of vervelende gevolgen van een onbedoelde zwangerschap. Als je het al moeilijk hebt, kan het zijn dat je situatie verslechtert als je bovenop bestaande problemen te maken krijgt met een onbedoelde zwangerschap. En iemand zonder actuele problemen kan deze als gevolg van een onbedoelde zwangerschap wel ontwikkelen.

De aanpak ter preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap zal worden ingericht aan de hand van vier pijlers. De eerste drie pijlers zijn min of meer chronologische fases, hoewel een vrouw in haar leven deze fases meerdere keren kan doorlopen. De eerste pijler betreft de fase dat er nog geen sprake is van conceptie. In deze pijler staat voorlichting, educatie en anticonceptie centraal; voor zowel vrouwen/meiden als mannen/jongens. De voorlichting richt zich op een breed publiek: zij met en zij zonder actuele problemen of kwetsbaarheden. De tweede pijler richt zich op een ieder die een besluit moe(s)t nemen over een onbedoelde zwangerschap. De derde pijler richt zich op hen die besluiten de zwangerschap uit te dragen, zich in een kwetsbare positie bevinden en extra ondersteuning kunnen gebruiken tijdens de eerste 1.000 dagen. In de vierde pijler wordt onderzoek en monitoring gepositioneerd.

1. **Voorkomen van een onbedoelde zwangerschap**
Collectieve preventie: relationele en seksuele voorlichting en educatie en gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie gericht op alle leeftijdsgroepen
2. **Zwanger, uitgerekend nu?!**
Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap: informatiepunt, keuzehulp en nazorg.
3. **Hulp en ondersteuning voor aanstaande ouders: een Kansrijke Start**
Integrale hulp bij zwangerschap, geboorte en tijdens de eerste 1.000 dagen
4. **Onderzoek en monitoring**

Pijler 1: Voorkomen van een onbedoelde zwangerschap

Collectieve preventie: relationele en seksuele voorlichting en gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie (gericht op alle leeftijdsgroepen)

¹ Het betreft de volgende (veld)partijen: Fiom, Gezonde School, GGD-GHOR, iHUB (Fiom Altra), JESS (Fiom Den Haag), MBO Raad, Ministerie van OCW, RIVM, Rutgers, Siriz, SOA Aids Nederland, Stichting School en Veiligheid, Stichting Specifieke Jeugdprojecten (Fiom Utrecht) en ZonMw

Speciale aandacht binnen deze pijler zal uitgaan naar collectieve preventie voor personen in een meer kwetsbare situatie. We bieden jongeren, jongvolwassenen evenals vrouwen in een kwetsbare situatie seksuele voorlichting aan met aandacht voor veilige seks, wederzijdse instemming en de gevolgen en mogelijkheden bij (ongewenste en onbedoelde) zwangerschappen. In de activiteiten voor en met hen worden sleutelfiguren betrokken. Met als doel te komen tot een werkwijze om onderwerpen passend en kloppend aan de kaak te stellen, ook binnen groepen waarbij deze onderwerpen moeilijk bespreekbaar en met taboes omwonden zijn.

De stimuleringsregeling Relaties en Seksualiteit van de Gezonde school loopt en krijgt een vervolg. Binnen dit programma worden scholen ondersteund bij het geven van voorlichtingen aan jongeren over seksualiteit, relaties, intimiteit, wensen en grenzen en het voorkomen van onbedoelde zwangerschap en soa's.

Met preventieve activiteiten, gericht op een brede doelgroep, stimuleert het kabinet een ieder die het betreft bewust na te denken over het al dan niet bestaan van een actuele kinderwens. En moedigen wij hen aan te zorgen voor passende voorzorgsmaatregelen, indien nodig met goede ondersteuning, mocht er van een actuele kinderwens geen sprake zijn. Hiertoe dient informatie over verschillende vormen van anticonceptie, hun werking, gebruik en eventuele bijwerkingen, breder beschikbaar te zijn. Maar ook een breder maatschappelijk gesprek is nodig: over regie op de kinderwens, het tegengaan van onbedoelde zwangerschappen en het verminderen van het aantal (herhaalde) abortussen.

Gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie

In het coalitieakkoord is aangekondigd dat het kabinet anticonceptie voor mensen in een kwetsbare situatie gratis en toegankelijk beschikbaar wil stellen. Het kabinet wil mensen helpen bij wie het, door de specifieke omstandigheden waarin zij leven, niet lukt om zelfstandig te zorgen voor anticonceptie om daarmee een onbedoelde zwangerschap te voorkomen, terwijl dit wel de uitdrukkelijke wens van de persoon in kwestie is. Dit kan het gevolg zijn van een gebrek aan financiële middelen om de anticonceptie te bekostigen, een gebrek aan gezondheidsvaardigheden en juiste kennis om de anticonceptie voor zichzelf te bewerkstellingen en/of (juist) te gebruiken, een situatie waarin de toegang tot anticonceptie door derden wordt afgesneden, een onderschatting van de risico's op een (onbedoelde) zwangerschap of een combinatie van deze factoren.

Preconceptie zorg: link met Kansrijke Start

Hulp en ondersteuning kan al van belang zijn vóórdat er sprake is van een zwangerschap, namelijk bij gezond zwanger worden. Het gesprek over bewust kiezen voor een zwangerschap en gezond zwanger worden vindt nu al veelvuldig plaats binnen het programma Nu Niet Zwanger. Een open en eerlijk gesprek over deze onderwerpen is nodig om onbedoelde zwangerschappen zoveel mogelijk te voorkomen.

Pijler 2: Zwanger, uitgerekend nu?!

Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap: informatiepunt, keuzehulp en nazorg

Goede, laagdrempelige informatievoorziening en keuzehulp

Ook bij effectieve preventieve maatregelen zullen onbedoelde zwangerschappen blijven voorkomen, als onderdeel van het leven. Voor hen die dit overkomt is makkelijk bereikbare, goed vindbare en laagdrempelige informatie en hulp essentieel. Vanuit het oogpunt van autonomie en keuzevrijheid is het van groot belang dat alle keuzes, mogelijkheden en overwegingen duidelijk zijn voor een zwangere vrouw en de haren: zowel omtrent het afbreken van de zwangerschap als het uitdragen van de zwangerschap en de ondersteuning en zorg die daarbij geboden kan worden.

Momenteel is er een Landelijk Informatiepunt onbedoelde zwangerschap en keuzehulp beschikbaar. Aan de bekendheid hiervan ontbreekt het nu zowel bij personen die hier baat bij kunnen hebben als bij de zorgverleners die met hen in contact staan. Het kan en mag niet zo zijn dat informatie of keuzehulp niet tijdig wordt gevonden, terwijl dit wel helpend zou zijn geweest. We willen de bekendheid daarom op korte termijn vergroten. Samen met Fiom, die het informatiepunt beheert, wordt gewerkt aan de communicatiestrategie voor de langere termijn, waarbij de eerste acties na de zomer zullen worden ondernomen. Hierbij wordt gedacht aan gerichte promotie op plekken waar onbedoeld zwangere vrouwen en de haren komen, bijvoorbeeld in huisartsenpraktijken. En aan het publiceren van ervaringsverhalen om het onderwerp en daarmee de beschikbare informatie en hulp onder de aandacht te brengen.

Nazorg na een onbedoelde zwangerschap

In het coalitieakkoord is afgesproken de nazorg na een onbedoelde zwangerschap te verbeteren. De behoefte aan nazorg zal per persoon verschillen en is afhankelijk van het genomen besluit. Een vrouw die koos om de zwangerschap af te breken heeft een andere hulpvraag dan degene die koos voor het ouderschap, pleegzorg of afstand ter adoptie. Voor nazorg na een abortus ligt het uitbreiden van de opdracht aan de organisaties die momenteel keuzehulp bieden voor de hand. De kennis en expertise om deze psychosociale nazorg te bieden is bij hen reeds grotendeels aanwezig. Echter, ook gemeenten (in het kader van de Wmo) en abortusklinieken (in het kader van de Wet afbreking zwangerschap) hebben een rol en verantwoordelijkheid in het bieden van passende nazorg na een abortus.

Wanneer wordt gekozen voor het ouderschap zal voor een deel van de vrouwen en gezinnen extra ondersteuning nodig zijn. In deze gevallen is aansluiting op ondersteuning vanuit het Actieprogramma Kansrijke Start gewenst. Deze ondersteuning vindt zijn beslag in pijler 3.

Pijler 3: Hulp en ondersteuning voor aanstaande ouders: een Kansrijke Start

Integrale hulp bij de eerste 1.000 dagen

Aanstaande ouders die te maken krijgen met een zwangerschap, bedoeld of onbedoeld, gewenst of ongewenst, en de zwangerschap uitdragen moeten zich optimaal ondersteund voelen doordat aan hen vanuit hun hulpbehoefte tijdig de juiste zorg, ondersteuning en interventies worden aangeboden. Soms betekent dat intensieve hulp, maar ook een klein

steuntje in de rug tijdens de eerste 1.000 dagen kan al een wereld van verschil maken. Te denken valt aan een bredere inzet van buddy's: een vrijwilliger die de (aanstaande) ouder(s) met een luisterend oor en/of praktische hulp bijstaat. Op dit moment wordt er in 272 gemeenten in lokale coalities Kansrijke Start gewerkt aan het verbeteren van de samenwerking tussen professionals in het medisch en sociaal domein. De ambitie van dit kabinet is dat er in elke gemeente structureel een lokale Kansrijke Start-aanpak komt (inclusief de inzet van interventies), zodat (aanstaande) ouders tijdig de juiste zorg en ondersteuning ontvangen, aansluitend op hun hulpbehoefte. De keten van zorg- en hulpverlening (formeel en informeel) tijdens de eerste 1.000 dagen moet voor de (aanstaande) ouders zo sluitend mogelijk zijn, van ondersteuning bij een bewuste keuze over kinderwens en het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen, gezond zwanger worden en een gezonde zwangerschap tot stevig en liefdevol ouderschap en hulp op andere levensdomeinen. Hierbij is de zorg en hulp van professionals uit het medisch en sociaal domein belangrijk, maar ook steun vanuit het informele netwerk. Als ouders zich gesteund voelen, worden zij versterkt in hun ouderschap en zijn zij beter in staat om hun kind een goede start te bieden. Bij deze goede start zijn tal van factoren van belang: huisvesting, onderwijs, inkomen van de ouder(s), een steunend netwerk, enzovoort. Het is dan ook belangrijke breed te kijken waar ondersteuning nodig is om dit vervolgens in samenspraak met de ouder(s) te organiseren. In dit kader is ook de aanpak van armoede, schulden en geldzorgen relevant. Het kabinet heeft het versterken van de bestaanszekerheid hoog op de agenda staan en komt onder leiding van de Minister voor Armoedebeleid, Participatie en Pensioenen met een ambitieuze aanpak op dit punt. Ook bij onbedoelde zwangerschappen en bij het bevorderen van een kansrijke start voor ieder kind is het versterken van de bestaanszekerheid een belangrijke bouwsteen.

Pijler 4: Onderzoek en monitoring

Uiteraard is en blijft het belangrijk om te monitoren of- en zo ja welk effect de verschillende activiteiten hebben. De jaarlijkse RIVM monitor over onbedoelde zwangerschappen en die van Kansrijke Start zullen per 2023 meer aan elkaar worden verbonden.

(Aanvullend) onderzoek is nodig om meer inzicht te krijgen in wat werkt, specifiek voor doelgroepen in een meer kwetsbare positie. Via ZonMw worden tot 2025 vier verschillende onderzoeksprojecten uitgevoerd, gericht op het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen bij hoog-risicogroepen². De (tussentijdse) onderzoeksresultaten zullen, zoals uw Kamer door de Minister van VWS op 2 juni jl. is toegezegd, worden verwerkt in de vervolgplannen, onder meer door gerichte interventies voor deze specifieke groepen in te zetten.

Zoals aangekondigd in de brief aan uw Kamer van 14 maart jl.³ initiëren we aanvullend onderzoek. Het eerste onderzoek zal inzicht moeten bieden in de omstandigheden die leiden tot een onbedoelde zwangerschap alsook in de omstandigheden waaronder vrouwen besluiten tot een zwangerschapsafbreking. In het tweede onderzoek willen we de ervaringen van vrouwen (en mannen) met de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap (inclusief een eventuele zwangerschapsafbreking) in kaart brengen. Momenteel wordt verkend, samen met ZonMw,

² leerlingen met psychische problemen of ernstige gedragsproblemen; laag opgeleide jongeren, vroegtijdige schoolverlaters en jongeren zonder werk of opleiding; vluchtelingen uit Syrië, Eritrea, Afghanistan en Somalië; jonge, lager opgeleide vrouwen met een niet-westerse achtergrond.

³ Kamerstuk 32 279, nr. 220.

op welke wijze het aanvullend onderzoek kan worden vormgegeven en uitgezet.

Vervolgproces

In het debat met de Eerste Kamer over het initiatiefwetsvoorstel tot wijziging van de Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte beraadtermijn heeft de Minister van VWS toegezegd om terug te komen op de nazorg voor vrouwen uit het buitenland die in Nederland een abortus ondergaan. Wij zullen dit onderwerp met veldpartijen bespreken en uw Kamer na de zomer nader informeren in de brief waarin we de uitwerking van onze plannen presenteren.

In deze brief schetsten wij onze visie op hetgeen nodig is om goede ondersteuning te bieden aan personen die te maken krijgen met een onbedoelde zwangerschap, ongeacht de keuze die zij over deze zwangerschap maken.

We hebben toegelicht wat we zullen ondernemen om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te doen verminderen. Met deze brief beschouwen we de motie van het lid Bikker c.s. als afgedaan.⁴

Nu gaan we verder met de uitwerking van deze visie. Diverse veldpartijen⁵ worden bij deze uitwerking betrokken. Na de zomer zenden wij uw Kamer onze uitgewerkte plannen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

⁴ TK 2021/2022, 35 737, nr. 20.

⁵ Het betreft de volgende (veld)partijen: Fiom, Gezonde School, GGD-GHOR, iHUB (Fiom Altra), JESS (Fiom Den Haag), MBO Raad, Ministerie van OCW, RIVM, Rutgers, Siriz, SOA Aids Nederland, Stichting School en Veiligheid, Stichting Specifieke Jeugdprojecten (Fiom Utrecht), ZonMw, LHV, Pharos, NHG werkgroep leidraad onbedoelde zwangerschap en de NGvA.