

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1626023-199956-PG

Bijlagen
1

Uw brief
09 december 2019

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 17 december 2019
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Bergkamp (D66) over het bericht "Nu Niet Zwanger"-programma moet wel vrijwillig zijn' (2019Z24529).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Bergkamp (D66) over het bericht "Nu Niet Zwanger"-programma moet wel vrijwillig zijn' (2019Z24529).

1

Bent u bekend met het bericht "Nu Niet Zwanger"-programma moet wel vrijwillig zijn'? 1)

Antwoord 1

Ja.

2

Bent u het ermee eens dat er absoluut nooit sprake mag zijn van dwang tot anticonceptie of stigmatisering van vrouwen binnen dit project?

Antwoord 2

Ja. Nu Niet Zwanger (NNZ) is een vrijwillig programma, waarbij er nooit sprake is van dwang.

NNZ maakt de kinderwens bespreekbaar bij kwetsbare vrouwen én mannen met een opeenstapeling van complexe problemen en beperkingen. NNZ ondersteunt hen bij het nemen van de regie over hun kinderwens. En NNZ ondersteunt als er geen kinderwens is bij het realiseren van adequate anticonceptie. Doel is het voorkómen van onbedoelde en ongeplande zwangerschappen bij vrouwen en mannen die op dat moment geen kinderwens hebben. Door hun weerbarstige, complexe problemen beschikken zij vaak niet over goede kennis en informatie over anticonceptie, staan ze hier niet bewust bij stil, zijn ze vaak niet in staat dit praktisch te regelen en de anticonceptie adequaat te gebruiken. Door proactieve voorlichting en begeleiding op maat over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie, wordt hun empowerment vergroot, worden ze in staat gesteld daadwerkelijk zelf de regie over hun kinderwens te nemen. Zo kunnen ze een weloverwogen keuze maken, in plaats van dat een zwangerschap hen 'overkomt'.

3

Zijn er inderdaad (gespreks)protocollen die waarborgen bieden zodat er geen sprake kan zijn van dwang?

Antwoord 3

De kern van NNZ is maatwerk. Door kwaliteitseisen en toegangscriteria¹ als voorwaarden aan de projectsubsidie te verbinden en door het faciliteren van een zorgvuldige implementatie in de regio met de beschreven NNZ-methodiek, zijn in het project waarborgen ingebouwd om dwang en drang te voorkomen. Ik licht dat hieronder toe.

Op basis van de resultaten uit een pilot in Tilburg in 2014, waar NNZ ontstaan is, is er een kwalitatief onderzoek gedaan. De resultaten van dat onderzoek zijn de basis voor de methodiek. De methodiek van het programma, waarbij het vrijwillige karakter uitgangspunt is, is door Rutgers beschreven en is leidend bij de implementatie van NNZ in de regio. Deze implementatie in de regio wordt

¹ Zie ook:

-<https://www.nunietzwanger.nl/wp-content/uploads/2018/11/Toegangscriteria-en-kwaliteitseisen-Nu-Niet-Zwanger.pdf>
-Kamerstuk 32279, nr. 149, vergaderjaar 2018-2019

intensief begeleid door een kwartiermaker vanuit het landelijk team van GGD-GHOR Nederland. De kwartiermaker ondersteunt de lokale projectleider en traint de inhoudelijke coördinator van een regio bij de implementatie van NNZ, zowel inhoudelijk als procesmatig. Een essentieel onderdeel van een succesvolle aanpak van NNZ is de samenwerking binnen het lokale medisch en sociaal domein. De gesprekken van Nu Niet Zwanger worden uitgevoerd binnen de reguliere zorg waar de man of vrouw al in beeld is. De betrokken professionals hebben een beroepsopleiding gevolgd, vallen onder de bestaande wet- en regelgeving, een eventuele beroepscode en onder de bij de instelling geldende voorschriften en protocollen. De uitvoering van NNZ valt onder diezelfde voorwaarden. Instellingen faciliteren hun professionals om zich de methodiek eigen te maken, zodat zij een deel van de begeleidingsfunctie in hun reguliere werk toe kunnen passen. Binnen betrokken instellingen worden aandachtsfunctionarissen voor Nu Niet Zwanger aangesteld. Zij worden extra geschoold op basis van de beschreven methodiek en krijgen (praktische) ondersteuning vanuit het programma om de kwetsbare (potentiële) ouders – en eventueel hun partner – te begeleiden. Deze scholing is in samenwerking met Rutgers ontwikkeld. De kern van NNZ is maatwerk. De professional die het gesprek aangaat investeert in de persoonlijke relatie, sluit aan bij de leefwereld van de cliënt zodat duidelijk wordt of er een kinderwens is en hoe gedacht wordt over anticonceptie. De uitvoerende professionals kunnen een meer complexe casus samen uitvoeren of overdragen aan de zogenaamde aandachtsfunctionaris van Nu Niet Zwanger binnen de instelling waar zij werkzaam zijn.

Indien een man of vrouw ervoor kiest om de kinderwens uit te stellen door middel van adequate anticonceptie wordt deze *altijd* via de reguliere medische zorgroute gerealiseerd (dus via de huisarts, verloskundige of gynaecoloog). Opnieuw zijn daarbij dan de voor deze beroepsgroepen geldende richtlijnen en protocollen van toepassing. Indien een persoon wel een actuele kinderwens heeft, wordt er zorg gedragen dat de juiste professional hierin kan begeleiden.

Door de hierboven beschreven zorgvuldige wijze van implementatie, binnen de bestaande geldende kaders voor professionals en instellingen binnen de zorg, ben ik van mening dat de vrijwilligheid van NNZ geborgd is.

4

Als deze protocollen beschikbaar zijn, bent u bereid deze met de Kamer te delen?

Antwoord 4

Zie ook mijn antwoord op vraag 3. NNZ wordt uitgevoerd binnen de bestaande geldende kaders voor professionals en instellingen binnen de zorg. Als er geen kinderwens is, wordt eventuele anticonceptie *altijd* via de reguliere medische zorgroute via huisarts, verloskundige of gynaecoloog gerealiseerd. Hierbij zijn de geldende richtlijnen en protocollen van toepassing. Iedere regio heeft een projectplan, lokale afspraken over opschalen van casuïstiek en het inzetten van het somatisch netwerk voor het desgewenst consulteren of realiseren van anticonceptie. Professionals worden getraind in de NNZ methodiek. Deze methodiek zelf is niet doorvertaald in een protocol, juist ook om maatwerk te stimuleren en te borgen.

5

Wat is precies de afbakening van de doelgroep voor het project Nu Niet Zwanger?

6

Hoe wordt bij het programma bepaald wie tot de doelgroep 'kwetsbare vrouwen' behoort en in aanmerking komt?

Antwoord 5 en 6

De doelgroep is afgebakend met toegangscriteria². De toegangscriteria zijn leidend voor het bepalen wie er in aanmerking komt voor NNZ:

NNZ richt zich op kwetsbare mannen en vrouwen in de vruchtbare leeftijd waarbij sprake is van (vaak) een combinatie van:

- Opeenstapeling van problemen en beperkingen (multi-problematiek) zoals het zich gecombineerd voordoen van bijvoorbeeld ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek, ongedocumenteerd zijn, etc.
- Gebrek aan zelfredzaamheid en zelf herstellend vermogen.
- Tekortschieten of onvoldoende aansluiten van hulp van zorg en omgeving.
- Vanwege complexe problematiek (vrijwel) altijd al in beeld bij diverse organisaties.

Het is belangrijk om op te merken dat problemen – en combinaties van problemen – op verschillende mensen verschillende effecten hebben. Er is geen vaste meetlat die aangeeft welke problemen tot welke mogelijkheden en beperkingen leiden. Daarom moet altijd naar het individu, diens unieke situatie en draagkracht worden gekeken.

7

Op welke manier en door wie worden vrouwen benaderd voor het project Nu Niet Zwanger? Is dat een zorgverlener of iemand van de gemeente?

Antwoord 7

NNZ wordt uitgevoerd door de zorgprofessional die al betrokken is bij de kwetsbare (potentiële) ouder. Te denken valt aan professionals werkzaam in verslavingszorg, GGZ, verstandelijk gehandicaptenzorg, vrouwenhulp-verlening, GGD, wijkteams, MEE, dak- en thuislozenzorg, Raad voor de Kinderbescherming, jeugdzorg, welzijnszorg, maatschappelijk werk, Veilig Thuis, huisartsen, verloskundigen en/of gynaecologen. Zij benaderen de mannen en vrouwen in eerste instantie voor NNZ, vanuit hun reguliere behandelrelatie. Binnen de instellingen zijn aandachtsfunctionarissen voor NNZ aangesteld die professionals begeleiden en complexe casuïstiek over kunnen nemen en kwetsbare mannen en vrouwen kunnen begeleiden. De eventuele anticonceptie wordt altijd via de reguliere zorgroute (huisarts, verloskundige of gynaecoloog) gerealiseerd. Zij gaan uiteraard ook nogmaals volgens de geldende richtlijnen en protocollen voor hun beroepsgroepen het gesprek met de mannen en vrouwen aan.

8

Hoe wordt stigmatisering door het project voorkomen?

Antwoord 8

Aan het subsidiebesluit voor NNZ zijn de toegangscriteria voor de afbakening van de doelgroep (zie ook vraag 5) en kwaliteitseisen³ als voorwaarden verbonden. Hierin staat vrijwilligheid voorop; er is geen sprake van dwang en drang. NNZ ondersteunt kwetsbare (potentiële) ouders bij het nemen van de regie over hun

² Zie ook: Kamerstuk 32279, nr. 149, vergaderjaar 2018-2019

³ Zie ook: <https://www.nunietzwanger.nl/wp-content/uploads/2018/11/Toegangscriteria-en-kwaliteitseisen-Nu-Niet-Zwanger.pdf>

kinderwens, door het gesprek hierover aan te gaan. En NNZ ondersteunt als er geen kinderwens is bij het realiseren van adequate anticonceptie. Indien er wel een actuele kinderwens is, wordt er zorg gedragen dat de juiste professional hierin kan begeleiden. Een vrije, weloverwogen keuze kan alleen gemaakt worden indien de man of vrouw over de juiste informatie en de juiste praktische ondersteuning beschikt.

Door de kwaliteitseisen en toegangscriteria als voorwaarden te verbinden aan de projectsubsidie voor NNZ wordt, in combinatie met de zorgvuldige implementatie in de regio die intensief begeleid wordt vanuit het landelijke team (zie vraag 3), stigmatisering voorkomen.

9

Op welke manier worden mensen die het project Nu Niet Zwanger uitvoeren opgeleid? Op basis van welk protocol?

Antwoord 9

Het programma wordt in de regio opgestart en ondersteund door het landelijk team van GGD-GHOR NL. De regio die met NNZ aan de slag wil krijgt een kwartiermaker toegewezen die de kwaliteit van de opzet en aanpak van NNZ in de regio bewaakt. Nu Niet Zwanger wordt in de regio uitgevoerd door 1) een projectleider 2) inhoudelijk coördinatoren als inhoudsdeskundigen, netwerkbouwers in de regio en uitvoeringsondersteuning; 3) de aandachtsfunctionarissen in de instellingen zelf; en 4) de professionals van die instellingen. Om deze uitvoerders te ondersteunen doet het programma op verschillende manieren aan deskundigheidsbevordering, in samenwerking met Rutgers. Zo is er een opleiding voor inhoudelijk coördinatoren, zijn er face-to-face trainingen en is een e-learning beschikbaar. Voor de projectleiders en de inhoudelijk coördinatoren is er landelijke intervisie, zijn er terugkomdagen, refereerbijeenkomsten, een digitale community en de mogelijkheid tot moreel beraad.

10

Wanneer wordt de eerste monitor verwacht ter uitvoering van de motie Raemakers Bergkamp? 2)

Antwoord 10

In de tweede voortgangsrapportage Kansrijke Start, d.d. 11 december 2019, ben ik hierop ingegaan. Van de drie NNZ-programma's die al langer lopen (Midden Brabant, Rotterdam en Nijmegen) is bekend dat sinds de start er ruim 2600 gesprekken zijn gevoerd door professionals over de kinderwens, waarvan het ruim 300 keer gesprekken met mannen betrof. Voor deze drie programma's geldt voor de afgeronde NNZ-trajecten dat ruim 80% van de deelnemers op dat moment geen kinderwens bleek te hebben en gekozen heeft voor adequate anticonceptie. De regio's die in 2018 en 2019 gestart zijn, zijn veelal nog druk bezig om de infrastructuur en het netwerk op te zetten en de scholingen te organiseren. Het daadwerkelijk helpen van kwetsbare vrouwen en mannen begint daar nu op gang te komen. Tot nu toe zijn in die regio's 205 mannen en vrouwen aangemeld voor Nu Niet Zwanger. Van deze mannen en vrouwen heeft tot nu toe 68% gekozen om de kinderwens uit te stellen en is de anticonceptie gerealiseerd. Met een gedeelte van deze mensen is het gesprek nog gaande.

Wat betreft de omvang van de gehele doelgroep van Nu Niet Zwanger; het Sociaal Cultureel Planbureau heeft in 2014 gesteld dat ongeveer 15% van de bevolking

over de gehele linie achterblijft en een onzeker bestaan leidt. De kwetsbare (potentiële) ouders waar NNZ zich op richt bevinden zich in die groep. In het komende jaar werkt het RIVM samen met het Erasmus MC en andere experts in het kader van de monitoring aan de operationalisatie van de term 'kwetsbaar'. Deze definitie en kwantificering van kwetsbaarheid zal ook meer inzicht in de totale doelgroep van Nu Niet Zwanger.

Tot slot ben ik op dit moment een separate, onafhankelijke monitor aan het inrichten voor Nu Niet Zwanger.

11

Kunt u deze vragen beantwoorden voor het AO Zwangerschap en geboorte op 18 december?

Antwoord 11

Ja.

1) Volkskrant, 4 december 2019 (<https://www.volkskrant.nl/columns-opinie/nu-niet-zwanger-programma-moet-wel-vrijwillig-zijn~bc3e09fb/>)

2) Kamerstuk 34104, nr. 258.