



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Monitor *onbedoelde* (tiener)zwangerschappen

Cijferoverzicht 2021

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

► Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Publiekssamenvatting

In Nederland is het aantal abortussen een van de laagste van Europa. Ook is het aantal zwangerschappen onder tieners laag. Toch worden regelmatig vrouwen onbedoeld zwanger, bijvoorbeeld doordat zij niet, of onzorgvuldig, gebruikmaken van voorbehoedsmiddelen. Dit komt niet alleen bij tieners voor, maar bij vrouwen van verschillende leeftijden.

Het ministerie van VWS zet zich in om onbedoelde zwangerschappen te voorkomen. Het RIVM voert hiervoor de monitor 'Onbedoelde (tiener)zwangerschappen' uit. Dit Cijferoverzicht 2021 geeft een beeld over de ontwikkelingen en de huidige cijfers. Dat gaat onder andere over het aantal ongeplande zwangerschappen en abortussen, en hoe vaak mensen de mogelijkheid gebruiken om hulp te krijgen bij de keuze over wat te doen bij een onbedoelde zwangerschap (keuzehulp). Ook geeft het cijfers over preventie in het onderwijs en de overheids campagne over onbedoelde zwangerschappen.

De monitor loopt van 2020 tot en met 2022. Dit is de tweede inventarisatie. De cijfers zijn opgedeeld in 23 onderwerpen. Zo blijkt onder andere dat 2,9 procent van de vrouwelijke MBO-studenten ooit met een ongeplande zwangerschap te maken heeft gehad. Voor de mannelijke MBO-studenten was dat 1,7 procent.

Op 1 januari 2021 waren er 1.494 tienermoeders van 19 jaar en jonger. Een jaar eerder waren er 1.643 tienermoeders. Het aantal tienermoeders neemt al jaren af.

In 2020 zijn 678 keuzehulpgesprekken geregistreerd. Bij 32 procent daarvan had een zorgverlener (abortuskliniek, huisarts, verloskundige of gynaecoloog) op deze mogelijkheid gewezen.

In totaal hebben 1.193 scholen in het basis en voortgezet onderwijs en het MBO subsidie gekregen om aandacht te besteden aan relationele en seksuele vorming. 85 procent van de scholen gebruikte hiervoor speciale lespakketten.

Tegelijk met dit cijferoverzicht wordt een rapportage uitgebracht over ervaringen van vrouwen en mannen met een onbedoelde zwangerschap, en over ervaringen van zorgverleners met betrekking tot keuzehulp (kwalitatief onderzoek).

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Inleiding

Aanleiding

Nederland heeft een van de laagste abortuscijfers van Europa en ook is het aantal zwangerschappen onder tieners laag [1-3]. Er gaat dus veel goed in het voorkomen van onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Toch is een deel van de zwangerschappen nog steeds onbedoeld en komen deze in diverse leeftijdsgroepen voor, niet alleen onder tieners. Onbedoelde zwangerschappen kunnen complexe situaties en beslissingen met zich meebrengen, zoals over het al dan niet uitdragen van de zwangerschap [4-6]. Om een impuls te geven aan de preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen en aan de ondersteuning van zwangere vrouwen bij hun keuze bij een onbedoelde zwangerschap, is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in 2018 gestart met het zevenpuntenplan 'Onbedoelde (tiener)zwangerschappen' [7, 8]. Dit zevenpuntenplan loopt tot en met 2021.

Het zevenpuntenplan bestaat uit de volgende punten:

1. Collectieve preventie onderwijs
2. Groepen met een hoog risico (zie Tekstbox 1)
3. Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap
4. Anticonceptiecounseling voor hoogrisicogroepen
5. Beleidsoptimalisatie bij jong en kwetsbaar ouderschap
6. Kennisprogramma
7. Monitoring

Monitor van het zevenpuntenplan

Onderdeel 7 van het zevenpuntenplan betreft de monitoring van het zevenpuntenplan. Het ministerie van VWS heeft het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gevraagd deze monitoring uit te voeren op de punten 1, 2 en 3. Het doel van de monitor is om actoren van het zevenpuntenplan in kaart te brengen en inzicht te geven in de ontwikkelingen en ervaringen binnen het beleidsprogramma. Punten 4 en 5 hebben betrekking op het landelijke actieprogramma Kansrijke Start; dit actieprogramma heeft een eigen monitor [9, 10]. Punt 6 gaat over het Kennisprogramma van ZonMw met de titel 'Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap' (voor de stand van zaken hiervan zie Bijlage 1). Daarnaast heeft het ministerie aan het RIVM gevraagd algemene cijfers over onbedoelde (tiener)zwangerschappen en cijfers over de campagne over

seksuele gezondheid, waaronder onbedoelde (tiener)zwangerschappen, te betrekken in deze monitor.

Tekstbox 1: Risicogroepen onbedoelde zwangerschappen

In het zevenpuntenplan worden enkele groepen met een hoog risico op onbedoelde zwangerschappen genoemd:

1. Leerlingen van het (voortgezet) speciaal onderwijs
2. Studenten van het mbo, niveau 1 en 2/ laag opgeleiden
3. Jongeren in de gesloten en open residentiële jeugdhulp
4. Cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB)
5. Migranten, asielzoekers en statushouders
6. Multiprobleemgezinnen, dak- en thuislozen

Tweede rapportage

De monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen loopt van 2020 tot en met 2022 en bestaat uit een cijfermatig deel (kwantitatief onderzoek) en kwalitatief onderzoek. In 2020 heeft het RIVM een eerste rapportage uitgebracht waarin het tot stand komen van een set indicatoren is beschreven en de eerste cijfers zijn gepresenteerd [11]. In deze tweede rapportage zijn voor zover beschikbaar nieuwe cijfers toegevoegd. Naast deze cijfermatige rapportage is een andere rapportage gewijd aan de resultaten van een kwalitatief onderzoek naar ervaringen van vrouwen en mannen met een onbedoelde zwangerschap en van zorgverleners naar keuzehulp [12].

Omschrijving van onbedoelde zwangerschappen

In deze monitor staan onbedoelde zwangerschappen centraal. Hierbij worden soms verschillende definities gehanteerd. Op basis van een literatuurverkenning beschrijven we de begrippen 'onbedoeld', 'ongepand' en 'ongewenst' in Tekstbox 2.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

▶ Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Tekstbox 2: Omschrijving ‘onbedoelde, ongeplande en ongewenste zwangerschappen’

Een eenduidige definitie voor het begrip ‘onbedoelde zwangerschappen’ ontbreekt in de wetenschappelijke literatuur. Onder een ‘onbedoelde zwangerschap’ wordt vaak een ‘ongeplande zwangerschap’ verstaan [6, 7]. Echter, een ongeplande zwangerschap kan wel bedoeld zijn als er bijvoorbeeld een latent verlangen is naar een kind maar de zwangerschap niet bewust is gepland. Een ongewenste zwangerschap is van een andere orde waarbij vrouwen niet zwanger willen zijn. De kern bij onbedoelde, ongeplande en ongewenste zwangerschappen is dat er geen doordachte keuze voorafgaand aan de zwangerschap is gemaakt of dat risicogedrag (zoals ineffectieve/geen anticonceptie) resulteerde in een zwangerschap. Een onbedoelde zwangerschap is per definitie ongepland, en kan leiden tot een gewenste of ongewenste zwangerschap. Het is geen statisch begrip, het kan veranderen gedurende de zwangerschap.

Gegevensbronnen

De cijfers die in deze rapportage staan, zijn afkomstig uit verschillende bronnen. De meeste daarvan zijn opgevraagd bij de bronhouders. Sommige cijfers komen uit openbare rapporten die op internet staan.

Leeswijzer

Om in één oogopslag een compleet beeld van alle indicatoren te krijgen, begint deze rapportage met een ‘Samenvatting resultaten’ waarin de cijfers bij de indicatoren kernachtig staan weergegeven. Daarna worden alle indicatoren per onderdeel verder uitgewerkt, dit betreft achtereenvolgend: algemene cijfers, collectieve preventie onderwijs, ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen en de campagne over onbedoelde zwangerschappen. Bij de uitwerking van de indicatoren wordt uitgelegd wat de indicator beoogt te meten (rationale), wordt de indicatoruitkomst genoemd en wordt een verdieping en een toelichting op de cijfers gegeven. Bij de verdieping worden cijfers gepresenteerd voor de risicogroepen uit Tekstbox 1 wanneer hiervoor gegevens beschikbaar waren. Voor twee indicatoren (nr. 17 en 18) waren ten opzichte van de rapportage in 2020 geen nieuwe cijfers beschikbaar. Bij deze indicatoren staat dit aangegeven met ‘Monitor 2020’. De rapportage is aanklikbaar waardoor gemakkelijk van de ene naar de andere indicator doorgelinkt kan worden.


Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

► **Samenvatting resultaten**

Algemene cijfers 

Collectieve preventie onderwijs 

Ondersteuning 

Campagne 

Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Samenvatting resultaten (1)

| | | Indicatoren | Indicatoruitkomsten (jaartal waarover data verzameld is) ¹ |
|---------------------------------|---|---|---|
| Algemene cijfers |  | 1. Percentage mannen en vrouwen met een ongeplande zwangerschap | 1,7% van de mannelijke studenten en 2,9% van de vrouwelijke studenten heeft ooit met een ongeplande zwangerschap te maken gehad (schooljaar 2020/2021) |
| | | 2. Percentage mannen en vrouwen met een ongewenste zwangerschap | 1,3% van de mannelijke studenten en 1,3 % van de vrouwelijke studenten heeft ooit met een ongewenste zwangerschap te maken gehad (schooljaar 2020/2021) |
| | | | 3,4 ongewenste zwangerschappen per 1.000 ingeschreven vrouwen in de huisartsenpraktijk (2020) |
| | | 3. Percentage vrouwen dat een risico heeft op een ongeplande zwangerschap | 7,1% vrouwen (16-49 jaar) (2019) |
| | | 4. Aantal zwangerschapsafbrekingen | 4,4% vrouwelijke studenten (schooljaar 2020/2021) |
| | | 5. Percentage vrouwen dat geen anticonceptie wenst na de abortus | 28.949 (2019) |
| | | 6. Aantal tienermoeders | 4,4% (2019) |
| | | 7. Aantal vrouwen dat na de geboorte kiest voor adoptie | 1.494 (2021) |
| | | 8. Aantal erkende interventies relationele en seksuele vorming binnen het onderwijs | 20 (2021) |
| Collectieve preventie onderwijs |  | 9. Aantal scholen dat subsidie toegekend heeft gekregen vanuit de stimuleringsregeling | 40 (2021) |
| | | 10. Verspreiding van de stimuleringsregeling over Nederland | 304 schoollocaties (2021) |
| | | 11. Gemiddeld aantal uren per school dat een Gezonde School-adviseur (GSA) inzet voor relationele en seksuele vorming | Voornamelijk in het midden van Nederland, in Zeeland en Limburg (2021) Gemiddeld 9 uur per schoollocatie (2021) |

¹ Dit is het meest recente jaar waarover data beschikbaar is.

Samenvatting resultaten (2)

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

► Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

| Indicatoren | | Indicatoruitkomsten (jaar waarover data verzameld is) ¹ | | |
|--|--|--|---|---|
| Collectieve preventie onderwijs (vervolg) | | 12. | Percentage scholen dat een erkende interventie voor het thema 'relaties en seksualiteit' heeft uitgevoerd | 85% van de schoollocaties (2021) |
| | | 13. | Aantal door scholen ingezette facultatieve onderdelen | 2 facultatieve onderdelen per schoollocatie (2021) |
| | | 14. | Percentage scholen waarbij relationele en seksuele vorming verankerd is in schoolbeleid | 38% van de schoollocaties (2021) |
| | | 15. | Percentage scholen dat in de lessen structureel aandacht aan het thema 'relaties en seksualiteit' besteedt | 59% van de schoollocaties (2021) |
| | | 16. | Percentage scholen dat specifieke aandacht besteedt aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema 'relaties en seksualiteit' | 48% van de schoollocaties (2021) |
| | | 17. | Percentage jongeren dat seksuele voorlichting op school heeft gekregen | 50% tot 80% (2016) |
| Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen | | 18. | Waardering van seksuele voorlichting die op school gegeven is, uitgedrukt in een rapportcijfer | Tussen de 5,5 en 6,5 (2016) |
| | | 19. | Aantal keuzehulpgesprekken dat is gevoerd | 678 (2020) |
| | | 20. | Percentage keuzehulpgesprekken waarbij een zorgverlener heeft doorverwezen | 32% (2020) |
| Campagne | | 21. | Aantal meldingen voor de online module 'Zwanger wat nu' | 979 (eerste helft van 2021) |
| | | 22. | Aantal bezoekers van het informatiepunt onbedoeldzwanger.info | 8.080 (eerste helft van 2021) |
| | | 23. | Effecten van de deelcampagne 'De Vrij Veilig Dating Show' | 90% van de jongeren geeft aan dat voorbehoedsmiddelen zwangerschappen voorkomen (2021) |

Toelichting op de gebruikte kleuren bij de indicatoren:

Indicator is gedeeltelijk geactualiseerd t.o.v. de eerste meting

Indicator is volledig geactualiseerd t.o.v. de eerste meting

Nieuwe indicator

Indicator is ongewijzigd t.o.v. de eerste meting

¹ Dit is het meest recente jaar waarover data beschikbaar is.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Algemene cijfers

Op basis van beschikbare data geven zeven indicatoren inzicht in algemene cijfers rondom onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Dit betreft 1) het percentage ongeplande zwangerschappen, 2) het percentage ongewenste zwangerschappen, 3) het percentage vrouwen dat een risico heeft op een ongeplande zwangerschap. Daarnaast gaat dit

onderdeel in op 4) het aantal zwangerschapsafbrekingen, 5) het percentage vrouwen dat geen anticonceptie wenst na een abortus, 6) het aantal tienermoeders en 7) het aantal adopties.

1. Het percentage mannen en vrouwen met een ongeplande zwangerschap

Rationale

Een doel van deze monitor is om het aantal onbedoelde zwangerschappen in beeld te brengen. Omdat cijfers met betrekking tot 'onbedoelde zwangerschappen' niet beschikbaar zijn, worden hier cijfers gepresenteerd over 'ongeplande zwangerschappen' (zie Tekstbox 2). Daarbij maken we de kanttekening dat een ongeplande zwangerschap wel bedoeld kan zijn als er bijvoorbeeld een latent verlangen is naar een kind, maar de zwangerschap niet bewust is gepland.

Indicatoruitkomst

Onder 14.367 MBO studenten en 131 HBO **studenten tot 24 jaar** gaf **1,7%** van de mannelijke studenten en **2,9%** van de vrouwelijke studenten aan ooit te maken te hebben gehad met één of meerdere ongeplande zwangerschappen [13]. Deze cijfers over studenten zijn gemeten in het schooljaar 2020/2021.

Er zijn sinds het cijferoverzicht van 2020 geen nieuwe cijfers beschikbaar gekomen Rutgers/ Soa Aids Nederland rondom ongeplande zwangerschappen onder mannen en vrouwen in de algemene bevolking. In 2016 had 3% van de mannen en vrouwen (tussen de 25 en 49 jaar) te maken met een ongeplande zwangerschap in het afgelopen jaar [14].

Verdieping

Het percentage ongeplande zwangerschappen onder MBO-studenten is vergelijkbaar met het vorige meetjaar (schooljaar 2019/2020), namelijk 2,1% onder mannen en vrouwen samen [15].

Toelichting

[Testjeleefstijl.nl](https://testjeleefstijl.nl) is een survey die jaarlijks wordt uitgezet onder MBO studenten tot 24 jaar. In 2020/2021 was de vragenlijst door 14.449 studenten ingevuld ten opzichte van ruim 13.000 studenten in 2019/2020.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

2. Het percentage mannen en vrouwen met een ongewenste zwangerschap

Rationale

Een ongewenste zwangerschap waarbij vrouwen niet zwanger willen zijn, is van een andere orde dan een onbedoelde zwangerschap. De overeenkomst bij onbedoelde, ongeplande en ongewenste zwangerschappen is dat er geen doordachte keuze voorafgaand aan de zwangerschap is gemaakt of dat risicogedrag (zoals ineffectieve/geen anticonceptie) resulteerde in een zwangerschap. Een onbedoelde zwangerschap kan resulteren in een gewenste of ongewenste zwangerschap.

Indicatoruitkomst

De prevalentie van ongewenste zwangerschappen op basis van huisartsendata was per 1.000 ingeschreven vrouwen **3,4** [16]².

Onder 14.367 MBO studenten en 131 HBO **studenten tot 24 jaar** had **1,3%** van de mannelijke studenten en **1,3%** van de vrouwelijke studenten te maken gehad met een ongewenste zwangerschap [13].

Verdieping

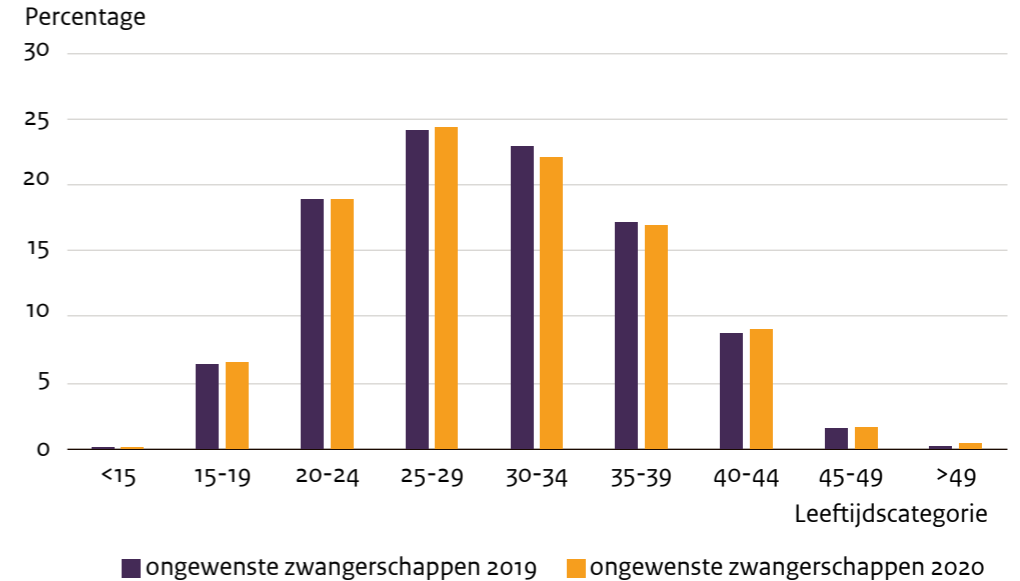
De prevalentie van ongewenste zwangerschappen op basis van huisartsendata was per 1.000 vrouwen geregistreerd in de huisartsenpraktijk: 3,4 in 2017, 4,1 in 2018 en 3,5 in 2019 [17].

In 2020 was dit 3,4 per 1.000 vrouwen [16]. In totaal waren er 2.330 ongewenste zwangerschappen onder de 32.151 geregistreerde zwangerschappen in 2020 (7,2%).

De meeste ongewenste zwangerschappen kwamen voor in de leeftijdscategorie 20-34 jaar (Figuur 1). Bij 1,5% van de vrouwen die ongewenst zwanger was, was er ook een verstandelijke beperking geregistreerd [16]. Onder de geregistreerde meisjes (15-25 jaar) bij huisartsen (n=81.588), had 0,7% een ongewenste zwangerschap in 2020 [16].

Er zijn sinds de monitor van 2020 geen nieuwe cijfers beschikbaar gekomen over ongewenste zwangerschappen van Rutgers/Soa Aids Nederland in de algemene bevolking. Bevindingen in monitor 2020: van de mannen en vrouwen (tussen de 25 en 49 jaar) had in 2016 **0,4%** van de mannen en **2%** van de vrouwen te maken met een ongewenste zwangerschap [14].

Figuur 1: Verdeling in percentages naar leeftijdscategorieën van vrouwen met een ongewenste zwangerschap onder geregistreerde zwangerschappen in huisartsenpraktijken.



Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, 2021

Toelichting

- NIVEL prevalentiecijfers worden geschat door relatieve cijfers te vermenigvuldigen met gemiddelde bevolkingsaantallen per leeftijd en geslacht, afkomstig van het CBS.
- Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn (www.nivel.nl/zorgregistraties) is een longitudinale database met gegevens over de eerstelijns gezondheidszorg. Geanonimiseerde routinematig geregistreerde gezondheidszorg gegevens worden verzameld om de gezondheid en het zorggebruik van een representatieve steekproef van de Nederlandse

² Deze studie is goedgekeurd volgens de governance code van Nivel Zorgregistraties, onder nummer NZR-00320.064 en nummer NZR-00321.045. Het gebruik van gegevens uit elektronische patiëntendossiers, zoals verzameld door Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, is onder bepaalde voorwaarden toegestaan, zonder dat van iedere afzonderlijke patiënt daarvoor toestemming wordt gevraagd of dat toetsing door een medisch ethische commissie heeft plaatsgevonden (art. 24 UAVG jo art. 9.2 sub j AVG).

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

bevolking te monitoren. Nivel Zorgregistraties bevat informatie over patiëntkenmerken (leeftijd, geslacht), prescripties, consulten en diagnoses over de tijd.

Gezondheidsklachten en diagnoses worden door de huisarts gecodeerd en geregistreerd met de International Classification for Primary Care version 1 (ICPC-1).

- [Testjeleefstijl.nl](https://www.testjeleefstijl.nl) is een survey die jaarlijks wordt uitgezet onder MBO studenten tot 24 jaar. In 2020/2021 was de vragenlijst door 14.449 studenten ingevuld ten opzichte van ruim 13.000 studenten in 2019/2020.

3. Het percentage vrouwen dat risico heeft op een ongeplande zwangerschap

Rationale

Deze indicator geeft inzicht in het risico op een ongeplande zwangerschap: onbeschermd seksuele activiteit onder seksueel actieve vrouwen binnen de reproductieve leeftijd, die niet zwanger zijn of willen worden. 'Ongeplande zwangerschappen' wordt hier als een benadering gebruikt van onbedoelde zwangerschappen.

Indicatoruitkomst

In 2020 had **7,1%** van de vrouwen tussen de 16 en 49 jaar risico op een ongeplande zwangerschap [18].

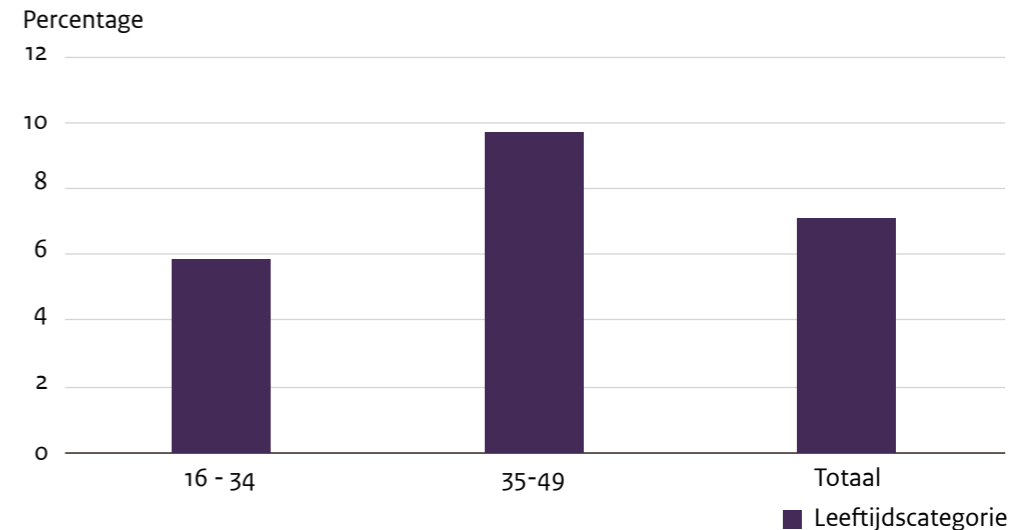
Onder MBO- en HBO studenten (tot 24 jaar) geeft **4,4%** van de vrouwen aan de afgelopen 6 maanden nooit iets te hebben gedaan om zwangerschap te voorkomen [13].

Verdieping

CBS rapporteerde een risico op een ongeplande zwangerschap bij vrouwen tussen de 16 en 49 jaar van 7,1% in 2020. In 2019 betrof het gerapporteerde risico 6,6% [19]. In 2020 was voor 16 tot en met 34 jarige vrouwen het risico op een ongeplande zwangerschap lager (5,9%) dan voor vrouwen van 35 tot en met 49 jaar (9,7%), zie Figuur 2 [18]. 29,9% van de MBO- en HBO studenten (tot 24 jaar) heeft geantwoord op de vraag 'Hebben jij en je laatste partner de afgelopen 6 maanden iets gedaan om zwangerschap te voorkomen?'. Van deze groep, die in de afgelopen 6 maanden geslachtsgemeenschap heeft gehad, geeft 14,6% van de vrouwen aan in die afgelopen 6 maanden niets te hebben gedaan om zwangerschap te voorkomen; 76,7% van de vrouwen zegt dit altijd te hebben gedaan, 5,8% zegt dit soms te hebben gedaan en 2,8% zegt het niet meer te weten [13]. Het is echter niet bekend welk percentage van deze vrouwen bewust zwanger probeerde te worden.

- Bij de cijfers over 'ongewenste zwangerschappen' moet rekening worden gehouden met dat het moment van uitvragen invloed kan hebben op de opvatting van de respondent over de zwangerschap omdat deze begrippen niet statisch zijn en opvattingen kunnen veranderen gedurende de zwangerschap.
- De cijfers van de huisartsenregistratie en [testjeleefstijl.nl](https://www.testjeleefstijl.nl) zijn onderling niet te vergelijken want kennen een andere doelpopulatie.

Figuur 2. Verdeling (in percentages) van het risico op een ongeplande zwangerschap over leeftijdscategorieën bij vrouwen in 2020.



Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM, Rutgers en Soa Aids Nederland, 2020

Toelichting

- In de schatting is geen rekening gehouden met afnemende vruchtbaarheid met het ouder worden. Dit kan hebben geleid tot een overschatting van resultaten.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

- Tot vrouwen die een risico lopen behoren vrouwen tussen de 16-49 jaar die de afgelopen 12 maanden seksueel actief waren, geen anticonceptie gebruiken, niet zwanger zijn en geen kinderwens hebben. Vrouwen die onvruchtbaar zijn of een onvruchtbare partner hebben, horen niet bij de vrouwen die een risico lopen.

- Vrouwen die anticonceptie gebruiken, kunnen wel ongepland zwanger raken door bijvoorbeeld onzorgvuldig gebruik. Dit kan hebben geleid tot een onderschatting van de resultaten.
- Aan de steekproef van [Testjeleefstijl.nl](https://www.testjeleefstijl.nl) 2020/2021 namen 7.485 vrouwelijke MBO- en HBO studenten deel.

4. Het aantal zwangerschapsafbrekingen

Rationale

Het aantal zwangerschapsafbrekingen (incl. overtijdsbehandelingen, in de periode tot 16 dagen 'overtijd') kan een indicatie geven van het aantal ongewenste zwangerschappen. Een reden voor een zwangerschapsafbreking kan zijn dat een zwangerschap onbedoeld en ongewenst is. Zwangerschapsafbrekingen kunnen ook worden uitgevoerd op basis van medische complicaties.

Indicatoruitkomst

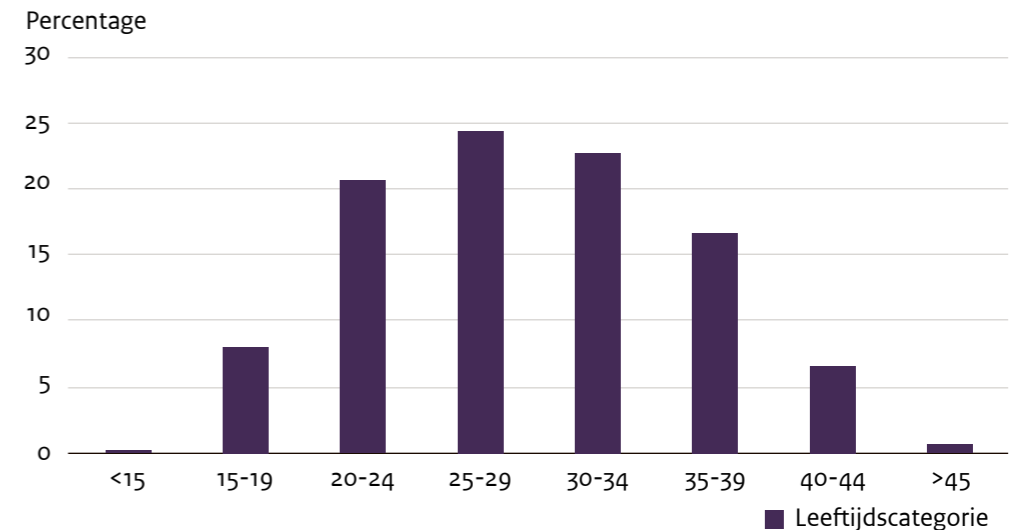
In 2019 waren er **28.949** zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen woonachtig in Nederland. **59%** van de zwangerschapsafbrekingen, inclusief de overtijdbehandelingen, vond plaats in de eerste acht weken van de zwangerschap (tot en met een zwangerschapsduur van 7 weken en 6 dagen). Er werden in 2019 **1.209** zwangerschapsafbrekingen op basis van prenatale diagnostiek uitgevoerd [2].

Verdieping

In 2019 vonden er 28.949 zwangerschapsafbrekingen plaats bij vrouwen woonachtig in Nederland, 1.329 meer dan in 2018. Daar bovenop kwamen 3.271 vrouwen vanuit het buitenland naar Nederland voor een zwangerschapsafbreking. Dit brengt het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in Nederland in 2019 op 32.233, 1.231 meer dan in 2018 [2, 20]. Van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen ging het in 9.186 gevallen (28,5%) om een overtijdsbehandeling. De meeste zwangerschapsafbrekingen waren in de leeftijdscategorie 25-29 jaar, zie Figuur 3. Tot 2019 was er sprake van een daling in het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners (tot 20 jaar). In 2019 was er een stijging van 133 zwangerschapsafbrekingen ten opzichte van het voorgaande jaar, met een totaal van 2.653 zwangerschapsafbrekingen.

Het hoogste 'abortuscijfer' (aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen) werd gemeld in Flevoland (13,1), Zuid-Holland (12,2), en Noord-Holland (11,9). Het laagste abortuscijfer werd gemeld in Zeeland (3,1) (zie Figuur 4). Van de 32.233 zwangerschapsafbrekingen, had 35% van de vrouwen al eerder een zwangerschapsafbreking ondergaan [2].

Figuur 3. Verdeling (in percentages) van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in 2019 over de leeftijdscategorieën.



Bron: Jaarrapportage 2019 van de Wet afbreking zwangerschap, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2021

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

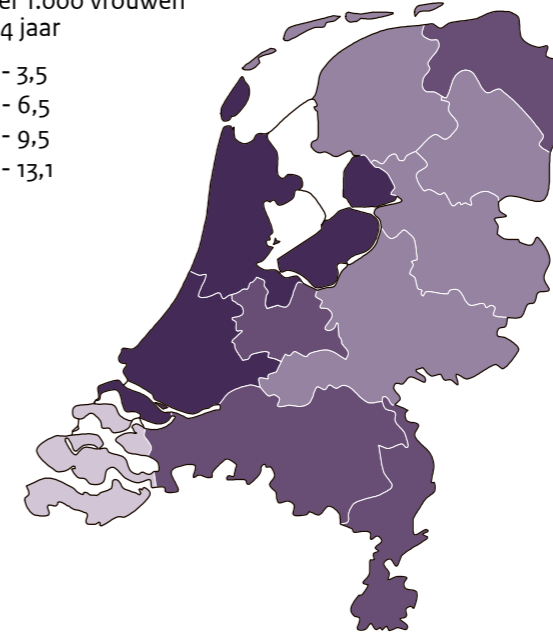
Toelichting

- Cijfers betreffen zwangerschapsafbrekingen gedurende de hele zwangerschap.
- Overtijdsbehandelingen zijn zwangerschapsafbrekingen in de periode tot 16 dagen 'overtijd'.
- Van een deel van de afbrekingen is het bekend of het om een overtijdsbehandeling gaat, waarbij aannemelijker is dat het om een ongewenste zwangerschap gaat. Ook voor afbrekingen aan het begin van de zwangerschap is het aannemelijker dat het om een ongewenste zwangerschap gaat. Daarnaast wordt geregistreerd als de resultaten van prenatale diagnostiek een reden zijn geweest om te kiezen voor zwangerschapsafbreking. Bij deze afbrekingen is het juist niet aannemelijk dat het om een ongewenste zwangerschap gaat.
- Ziekenhuizen en een aantal abortusklinieken maken geen onderscheid in de rapportage van overtijdsbehandelingen. Dit heeft mogelijk geleid tot een onderrapportage van het aantal overtijdsbehandelingen.

Figuur 4. Abortuscijfer per provincie in 2019.

Aantal per 1.000 vrouwen van 15-44 jaar

- 3,1 - 3,5
- 3,5 - 6,5
- 6,5 - 9,5
- 9,5 - 13,1



Bron: Jaarrapportage 2019 van de Wet afbreking zwangerschap, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2021

5. Het percentage vrouwen dat geen anticonceptie wenst na zwangerschapsafbreking

Rationale

Deze indicator geeft aan hoeveel vrouwen aangegeven hebben geen anticonceptie te wensen na een zwangerschapsafbreking. Dit zou kunnen leiden tot een nieuwe onbedoelde zwangerschap indien de vrouw na abortus seksueel actief blijft en geen (andere) voorbehoedsmiddelen gaat gebruiken.

Indicatoruitkomst

In 2019 gaf **4,4%** van de vrouwen na een zwangerschapsafbreking aan geen anticonceptie te willen [2].

Verdieping

4,4% van de vrouwen gaf in 2019 na de behandeling aan geen anticonceptie te willen. In 2018 betrof dit percentage 4,6%. Aanvullend verliet 44% van de vrouwen de abortuskliniek of het ziekenhuis met voorgeschreven anticonceptie en 48% met een verwijzing hiervoor naar de huisarts in 2019. Bij 2,6% van de vrouwen is na de behandeling anticonceptie niet besproken, zie Figuur 5 [2, 20].

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne

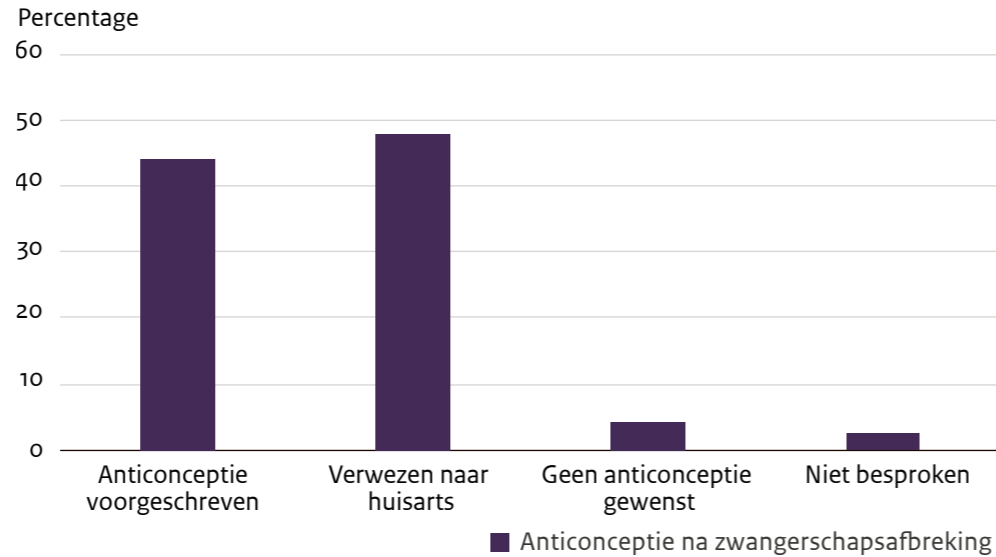


Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Figuur 5. Verdeling (in percentages) van voorschrift voor anticonceptie na een zwangerschapsafbreking.



Bron: Jaarrapportage 2019 van de Wet afbreking zwangerschap, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2021

Toelichting

Het is niet bekend in hoeverre vrouwen na de nacontrole uiteindelijk kiezen voor anticonceptie.

6. Het aantal tienermoeders

Rationale

Het aantal tienermoeders kan inzicht geven in een voorafgaande onbedoelde, ongeplande of ongewenste zwangerschap. Het is slechts een benadering omdat niet bij alle tienermoeders de zwangerschap onbedoeld, ongepland of ongewenst is. Aannemelijk is, hoe jonger de tienermoeder, hoe groter de kans dat de zwangerschap onbedoeld is.

Indicatoruitkomst

Op peildatum 1 januari 2021 waren er **1.494** tienermoeders van 19 jaar en jonger [21].

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

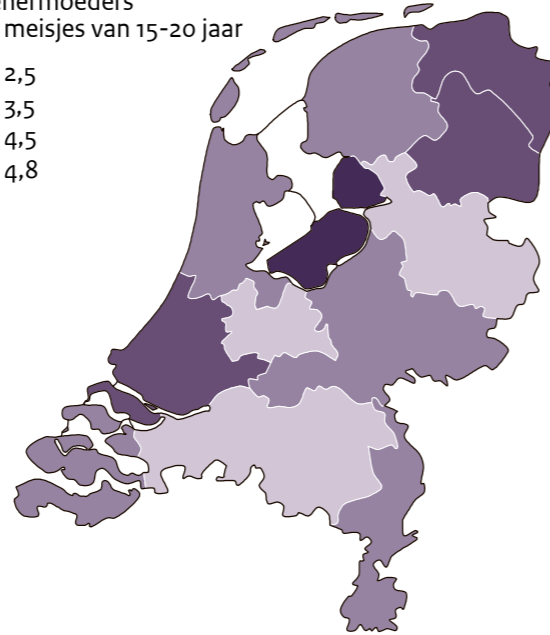
Bijlage en Dankwoord

Referenties

Figuur 6: Aantal tienermoeders per provincie op 1 januari 2021.

Aantal tienermoeders per 1.000 meisjes van 15-20 jaar

- 1,8 - 2,5
- 2,5 - 3,5
- 3,5 - 4,5
- 4,5 - 4,8

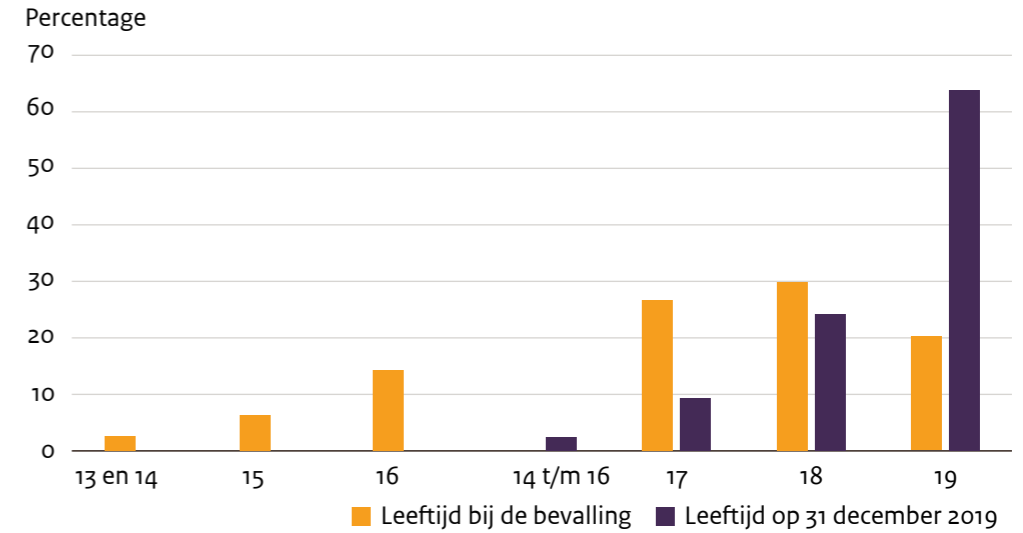


Bron: Statline CBS, 2021

Verdieping

Er is een afname te zien van het aantal tienermoeders. In 2018 waren er 1.984 tienermoeders, in 2019 waren het er 1.779 en in 2020 1.643 [21]. In 2021 zijn er in Nederland in totaal 3 tienermoeders per 1.000 meisjes van 15 tot 20 jaar. In Flevoland zijn de meeste tienermoeders per 1.000 meisjes (4,8) en in Utrecht de minste (1,8) (zie Figuur 6). Er is naar enkele achtergrondkenmerken van de tienermoeders gekeken (cijfers 1 januari 2020), te beginnen met leeftijd. Van de tienermoeders op peildatum 1 januari 2020 is 23% bevallen toen ze 13 tot en met 16 jaar oud waren. Van deze tienermoeders is 2% 14 tot en met 16 jaar oud (zie Figuur 7). De meeste tienermoeders (64%) zijn 19 jaar oud. 54% van de tienermoeders heeft een migratieachtergrond. 10% van de tienermoeders heeft een asielstatus gehad. 11% van de tienermoeders heeft op het speciaal onderwijs gezeten of volgt speciaal onderwijs ([21] gegevens bewerkt door RIVM).

Figuur 7: Leeftijd van tienermoeders bij de bevalling en leeftijd op 31 december 2019.



Bron: CBS, 2019 en 2020 (bewerkt door RIVM)

Toelichting

Het gaat om alle meisjes die een kind hebben op 1 januari 2021 en op 31 december 2020 19 jaar of jonger waren. Voor de achtergrondkenmerken is gekeken naar de tienermoeders op 1 januari 2020. De reden hiervoor is dat de gegevens over de achtergrondkenmerken nog niet (volledig) beschikbaar waren voor de tienermoeders op de peildatum van 1 januari 2021.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

▶ Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

7. Het aantal vrouwen dat na de geboorte hun kind afstaat ter adoptie

Rationale

Deze indicator geeft inzicht in het aantal gevallen waarin vrouwen hun kind afstaan ter adoptie. Dit kan een keuze zijn in situaties waarbij de moeder onbedoeld zwanger is geraakt en/of niet in staat is voor het kind te zorgen. Bij adoptie wordt het kind volledig afgestaan en worden alle juridische banden verbroken.

Indicatoruitkomst

In 2019 stonden **20** vrouwen hun kind af ter adoptie [22].

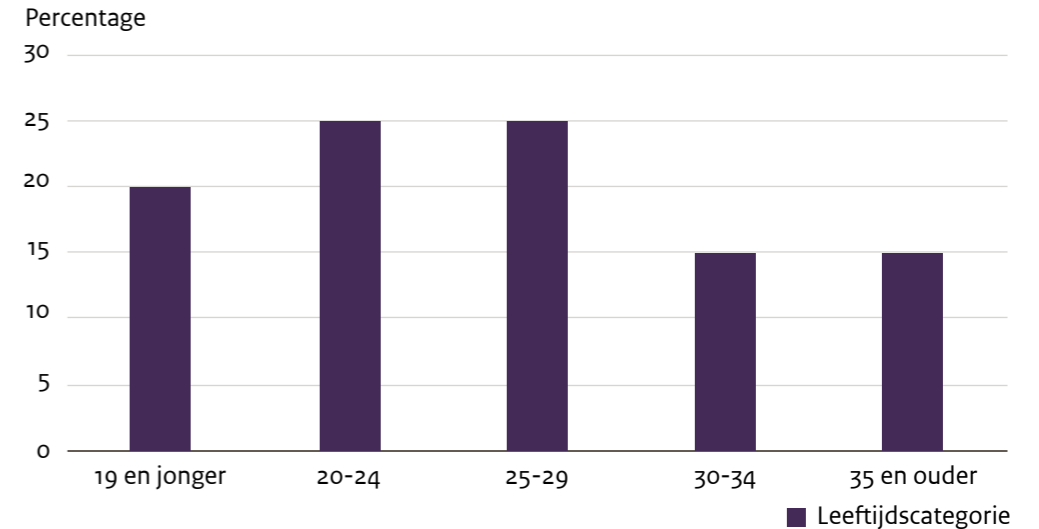
Verdieping

In 2018 ging het om een vergelijkbaar aantal (21). In 2019 was de gemiddelde leeftijd van vrouwen die besloten tot adoptie 25,6 jaar. De helft van de vrouwen was tussen de 20 en 30 jaar oud (zie Figuur 8). Bij de meeste vrouwen speelde religie geen rol in hun keuze (90%). Van de vrouwen was 55% alleenstaand en 40% had een partner, al dan niet samenwonend (40%). In 55% van de gevallen was de vader niet betrokken bij het besluit tot adoptie.

Toelichting

Deze registratie betreft alleen vrouwen die in contact zijn geweest met een organisatie (Stichting Fiom, Fiom grote steden, Siriz, Raad voor de Kinderbescherming, Stichting Beschermd Wieg).

Figuur 8: Verdeling (in percentages) van vrouwen die hun kind hebben afgestaan ter adoptie naar leeftijdscategorieën in 2019 (n=20).



Bron: LATAR 2019, De Landelijke Afstand Ter Adoptie Registratie, Fiom, 2019

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Collectieve preventie onderwijs

Via het stimuleringsprogramma 'gezonde relaties en seksualiteit in het onderwijs' verleent de overheid subsidie voor het stimuleren en ondersteunen van scholen die aandacht willen besteden aan seksuele en relationele vorming, met als doel onbedoelde zwangerschappen te voorkomen. Scholen die van de stimuleringsregeling gebruikmaken, gaan werken met de Gezonde School-aanpak voor het thema 'relaties en seksualiteit'. Een Gezonde School-adviseur

(GSA) van de GGD kan de school hierin begeleiden. Ook kan men een activiteit of lespakket aanschaffen of gastlessen inkopen. Het programma Gezonde School adviseert hiervoor erkende Gezonde School-interventies in te zetten op het gebied van relaties en seksualiteit. Naast erkende interventies kan een school ook een beperkt facultatief aanbod inzetten. Jaarlijks vindt een evaluatie plaats onder scholen die gebruik maken van de subsidieregeling.

8. Het aantal erkende interventies voor relationele en seksuele vorming binnen het onderwijs

Rationale

Een breed aanbod van erkende interventies is van belang om seksuele en relationele vorming goed aan te laten sluiten op het type onderwijs en de doelgroep.

Indicatoruitkomst

Eind oktober 2021 zijn er **40** erkende interventies die scholen kunnen inzetten voor het thema 'relaties en seksualiteit in het onderwijs' [23].

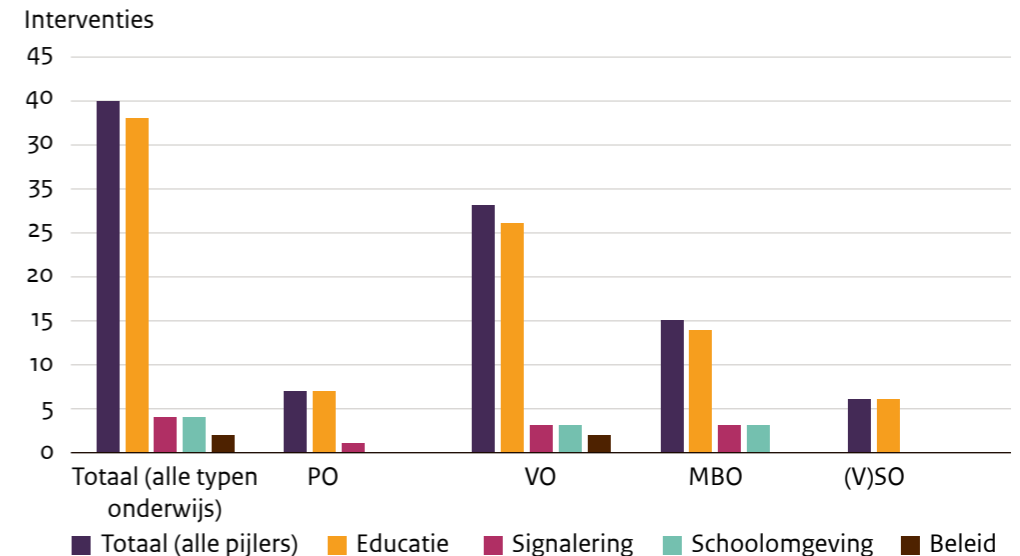
Verdieping

In totaal zijn er 40 erkende interventies (zie Figuur 9). Dit zijn er 6 meer dan in september 2020. Veel interventies zijn in te zetten in meerdere onderwijstypen. De meeste interventies zijn bedoeld voor het voortgezet onderwijs (n=28) en kunnen veelal ingezet worden op meerdere onderwijsniveaus (praktijkonderwijs, VMBO, HAVO, VWO). De meeste interventies zijn gericht op zowel meisjes als jongens; soms is de interventie specifiek gericht op meisjes (n=4) of op jongens (n=3).

De interventies kunnen onderverdeeld worden in de vier pijlers van Gezonde School: educatie, signalering, schoolomgeving en beleid. Bijna alle erkende interventies vallen onder de pijler 'Educatie'. Voor de andere drie pijlers is het aanbod veel kleiner. Er zijn 7 interventies die zich richten op meer dan 1 pijler.

Van de 40 erkende interventies over het thema 'relaties en seksualiteit in het onderwijs' zijn er 14 'Goed beschreven', 25 'Goed onderbouwd' en er is 1 interventie met de beoordeling 'Goede aanwijzingen voor effectiviteit'. Drie interventies zijn van 'Goed beschreven' in 2020 gewijzigd naar 'Goed onderbouwd' in 2021.

Figuur 9: Aantal erkende interventies, opgesplitst naar onderwijstypen en pijlers Gezonde School.



Bron: www.gezondeschool.nl/advies-en-ondersteuning/relaties-seksualiteit/overzicht-interventies-gezonde-relaties-seksualiteit. Onderwijstypen: PO=primair onderwijs, VO=voortgezet onderwijs, MBO=middelbaar beroeps-onderwijs, (V)SO=(voortgezet) speciaal onderwijs. Betreft alle erkenningsniveaus (Goed beschreven, Goed onderbouwd en Effectiviteit)

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Toelichting

Interventies kunnen door de eigenaar worden ingediend bij het RIVM. De interventies worden beoordeeld in een onafhankelijk erkenningstraject van het RIVM en partners

(zie: Werkwijze erkenning aanvragen | [Loketgezondleven.nl](https://loketgezondleven.nl)). Er zijn verschillende niveaus van erkenning te verkrijgen met elk hun eigen criteria, van het instapniveau Goed beschreven, tot het niveau Goed onderbouwd of Effectief.

9. Het aantal scholen dat subsidie toegekend heeft gekregen vanuit de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit

Rationale

De Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit is bedoeld om aandacht voor relationele en seksuele vorming te stimuleren en beter in te bedden in het onderwijs. Voorlichting en educatie binnen het onderwijs kunnen bijdragen aan het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen [24].

Indicatoruitkomst

In het voorjaar van 2021 is aan **304** schoollocaties subsidie toegekend. Deze scholen hebben gebruikgemaakt van de vierde subsidieronde; 400 schoollocaties hebben bij deze ronde subsidie aangevraagd [25].

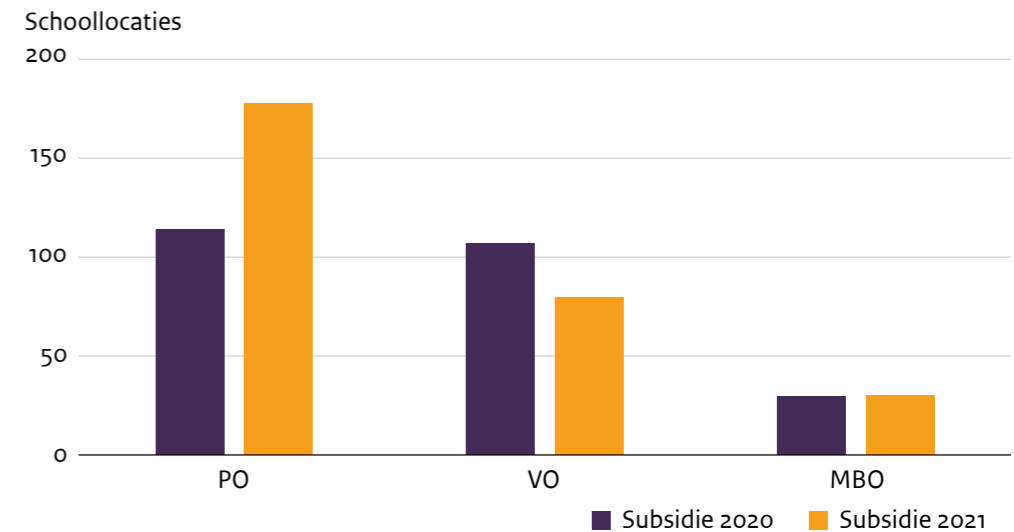
Verdieping

In het najaar van 2020 is aan 264 schoollocaties subsidie verstrekt via de derde subsidieronde; 419 schoollocaties hadden subsidie aangevraagd. In beide jaren werd de meeste subsidie in absolute zin toegekend aan schoollocaties voor primair onderwijs (zie Figuur 10) [25]. In relatieve zin was dit voor beide jaren het hoogst voor de scholen van het voortgezet onderwijs: 8% en 6% van alle locaties van het voortgezet onderwijs ontving subsidie in 2020 en 2021. Voor het primair onderwijs waren deze percentages respectievelijk 2% en 3% en voor het MBO waren deze percentages voor beide rondes 5%.

Toelichting

- De stimuleringsregeling staat per ronde open voor 250 scholen, 500 per kalenderjaar. De eerste ronde was in het najaar van 2019, de tweede in het voorjaar van 2020. Ronde 3 vond plaats in het najaar van 2020 en ronde 4 was in het voorjaar van 2021. De laatste subsidieronde 5 heeft plaatsgevonden in het najaar van 2021.

Figuur 10: Aantal schoollocaties dat subsidie heeft ontvangen, opgesplitst naar onderwijstypen.



Bron: Evaluatie van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, 2021. MBO-raad
PO=primair onderwijs, VO=voortgezet onderwijs, MBO=middelbaar beroepsonderwijs, inclusief speciaal onderwijs in PO en VO

- In 2020 waren er 6660 schoollocaties voor het basisonderwijs en 1438 schoollocaties voor het voortgezet onderwijs, inclusief speciaal onderwijs. Er waren 600 MBO-schoollocaties.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

10. De verspreiding van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit over Nederland

Rationale

De Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit is bedoeld om aandacht voor relationele en seksuele vorming te stimuleren en beter in te bedden in het onderwijs. Voorlichting en educatie binnen het onderwijs kunnen bijdragen aan het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen [24]. Het is belangrijk dat scholen uit verschillende regio's de weg weten te vinden naar de stimuleringsregeling. Deze indicator laat zien in welke regio's het vaakst subsidie is verstrekt.

Indicatoruitkomst

In 2021, in de vierde subsidieronde, is de subsidie wat vaker aan scholen **in het midden van het land** verstrekt, in het bijzonder in de regio Utrecht. Ook **in Zeeland en Limburg** is vaker subsidie verstrekt in 2021 en wat minder vaak in het noorden van het land [25].

Verdieping

De figuren 11 en 12 tonen de regionale verspreiding van de subsidieverstrekking in ronde 3 in 2020 en ronde 4 in 2021. De figuren laten zien dat er in de derde ronde iets minder vaak subsidie is aangevraagd en toegekend dan in de vierde ronde in 2021. In de derde ronde werd subsidie met name in het centrum van het land toegekend en minder in zowel het noorden als zuiden van het land.

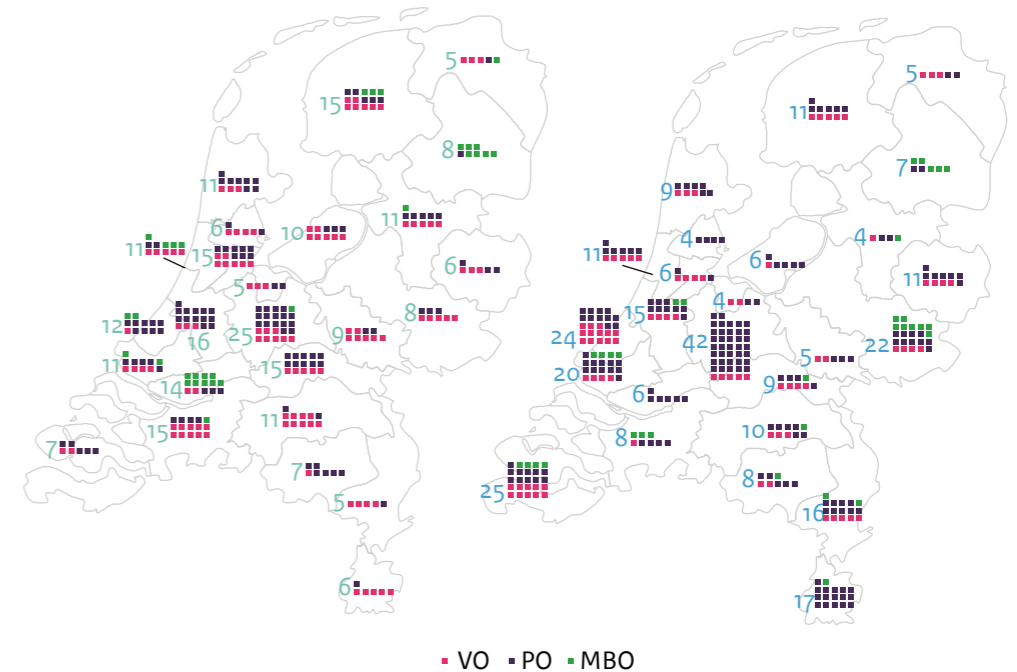
Toelichting

In ronde drie in het najaar van 2020 en ronde vier in het voorjaar van 2021 was de subsidieregeling opengesteld voor 250 schoollocaties. Zie ook indicator 9.

Figuren 11 en 12: Aantal schoollocaties per GGD-regio dat subsidie toegekend heeft gekregen vanuit de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit in najaar 2020 en voorjaar 2021.

Derde subsidieronde

Vierde subsidieronde



Bron: Evaluatie van de stimuleringsregeling Relaties & Seksualiteit, 2021. MBO-raad. VO=voortgezet onderwijs, PO=primair onderwijs, MBO=middelbaar beroepsonderwijs, inclusief speciaal onderwijs in PO en VO

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



▶ Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

11. Het gemiddeld aantal uren per school dat een Gezonde School-adviseur (GSA) inzet voor relationele en seksuele vorming

Rationale

Deze indicator geeft inzicht in de tijd die de GSA per school besteedt aan advisering voor relationele en seksuele vorming. Een GSA van de GGD kan de school begeleiden in het versterken van het thema ‘relaties en seksualiteit’ binnen de school en heeft hiervoor 20 uren ter beschikking per schoollocatie.

Indicatoruitkomst

De ureninzet van de GSA's is gemiddeld ongeveer **9 uur** per schoollocatie [26].

Verdieping

Bij scholen die bij ronde 1 subsidie hebben gekregen, heeft de GSA gemiddeld 9,2 uur per school besteed aan advisering voor relationele en seksuele vorming en bij scholen die bij

ronde 2 subsidie hebben gekregen is dat 9 uur per school. De ureninzet van de GSA's is twee keer zo hoog als de ureninzet die bij de eerste meting gerapporteerd werd op basis van een tussentijdse evaluatie (4,5 uur).

Toelichting

- De stimuleringsregeling staat per ronde open voor 250 scholen, 500 per kalenderjaar. De eerste ronde was in het najaar van 2019, de tweede in het voorjaar van 2020.
- GGD-en moesten uiterlijk 1 december 2021 de administratie van de ureninzet van GSA's gedaan hebben. De stand van zaken op 1 oktober geeft daarom waarschijnlijk een onderbesteding weer. De administratie van het laatste kwartaal ontbreekt nog. Ook is het mogelijk dat bij sommige GGD'en het derde kwartaal nog ontbreekt of niet compleet is.

12. Percentage scholen dat een erkende interventie voor het thema ‘relaties en seksualiteit’ heeft uitgevoerd

Rationale

Scholen die subsidie ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, kunnen het geldbedrag gebruiken om erkende interventies in te zetten. Van erkende activiteiten hebben professionals uit de praktijk vastgesteld dat ze voldoen aan een aantal kwaliteitscriteria. Aandacht voor relationele en seksuele vorming op school kan het kennisniveau onder leerlingen over bijvoorbeeld anticonceptie verhogen en zo bijdragen aan het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap.

Indicatoruitkomst

Van de scholen die subsidie hebben ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit heeft **85%** een erkende interventie uitgevoerd voor het thema ‘relaties en seksualiteit’ [27]. 80% van de scholen heeft een erkende interventie uitgevoerd na de toekenning van de subsidie en 5% van de scholen deed dit daarvoor al (zie Figuur 13).

Verdieping

Bij MBO-scholen ligt het percentage scholen dat een erkende interventie voor het thema ‘relaties en seksualiteit’ heeft uitgevoerd lager (39%) dan bij scholen voor primair (speciaal) onderwijs (88%) en voortgezet (speciaal) onderwijs (89%) (zie Figuur 13). Scholen hebben gemiddeld tussen de 2 en 3 erkende interventies uitgevoerd. Bij het primair onderwijs werd het meest gekozen voor de interventie ‘Kriebels in je buik’ en bij het voortgezet onderwijs is ‘Lang leve de liefde’ de meest ingezette interventie. Bij MBO-scholen is de interventie ‘Test je leefstijl’ het vaakst ingezet (zie ook indicator 8).

Toelichting

- Scholen die subsidie hebben ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit moeten een verantwoording voor de verkregen subsidie en een evaluatievragenlijst invullen. Scholen hebben hiervoor tot en met 1 december 2021 gelegenheid gehad. De hier gepresenteerde cijfers zijn gebaseerd op een tussentijds databestand van de evaluatievragenlijst van 3 november 2021. Op 3 november was de respons 42%.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



▶ Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



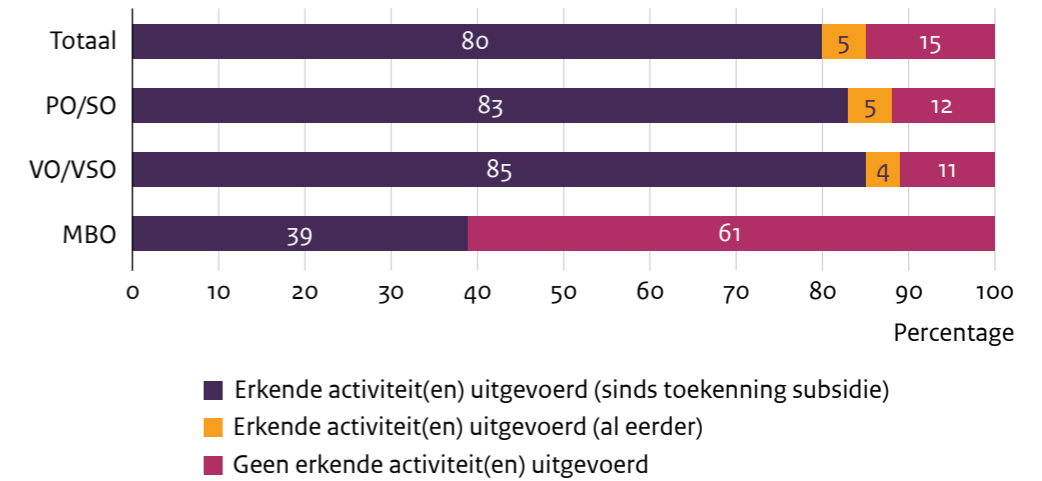
Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

- De scholen die een subsidie hebben gekregen vormen geen afspiegeling van alle scholen in Nederland. Bij zowel het primair onderwijs als het voortgezet onderwijs zijn bijvoorbeeld relatief veel locaties voor speciaal onderwijs die een subsidie hebben aangevraagd en hebben gekregen: 17% van de scholen voor primair onderwijs betreft een school voor speciaal onderwijs en 19% van de scholen voor voortgezet onderwijs is een school voor speciaal onderwijs. Het is overigens niet verwonderlijk dat de scholen geen afspiegeling zijn van alle scholen want bij het programma en ook specifiek bij deze regeling zijn kwetsbare groepen, waaronder kinderen die speciaal onderwijs volgen, een belangrijk aandachtspunt.

Figuur 13: Percentage scholen dat een erkende interventie voor het thema 'relaties en seksualiteit' heeft uitgevoerd.



Bron: RIVM, Evaluatievragenlijst 'Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit', 2021

13. Aantal door scholen ingezette facultatieve onderdelen van de Gezonde School-aanpak voor het thema 'relaties en seksualiteit'

Rationale

Scholen kunnen de subsidie die ze ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit gebruiken voor enkele facultatieve onderdelen, zoals scholing van (vak)docenten en inzet van gastdocenten. Hiermee kunnen scholen het onderwijs over relaties en seksualiteit meer op maat maken voor de eigen school. Deze indicator geeft inzicht in de inzet van de subsidie die scholen kiezen naast de erkende Gezonde School activiteiten en taakuren voor Gezonde School-coördinator. Aandacht voor relationele en seksuele vorming op school kan het kennisniveau onder leerlingen over bijvoorbeeld anticonceptie verhogen en zo bijdragen aan het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap.

Indicatoruitkomst

85% van de scholen die subsidie hebben ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit hebben de subsidie aan een of meerdere facultatieve onderdelen besteed. Gemiddeld hebben deze scholen **twee** facultatieve onderdelen ingezet [27].

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

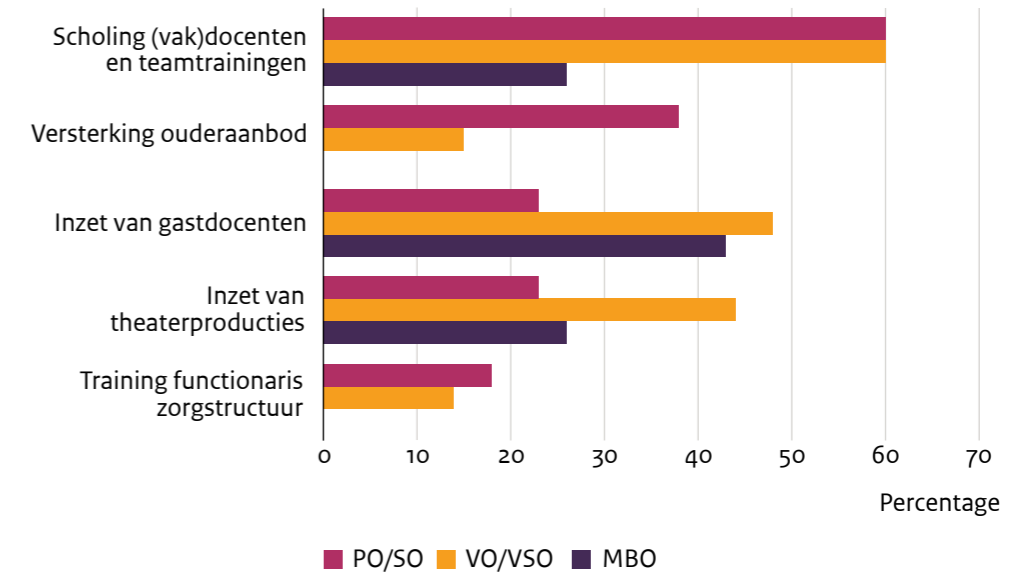
Verdieping

Scholing van (vak)docenten was het meest genoemde facultatieve onderdeel waaraan scholen (een deel van) het geldbedrag besteedden. 57% van de scholen heeft het geldbedrag besteed aan scholing van (vak)docenten. Bij scholen voor primair onderwijs en voortgezet onderwijs was dit 60% en bij het MBO was dit 26% (zie Figuur 14).

Toelichting

Zie toelichting bij indicator 12.

Figuur 14: Door scholen ingezette facultatieve onderdelen van de Gezonde Schoolaanpak voor het thema 'relaties en seksualiteit' (in percentages, scholen konden meerdere onderdelen aanvinken).



Bron: RIVM, Evaluatievragenlijst 'Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit', 2021

14. Percentage scholen waarbij relationele en seksuele vorming verankerd is in het schoolbeleid

Rationale

Als scholen het thema 'relationele en seksuele vorming' vastgelegd hebben als onderdeel van hun schoolbeleid kan dat een aanwijzing zijn dat deze scholen zich extra op dit thema inzetten. Aandacht voor relationele en seksuele vorming op school kan het kennisniveau onder leerlingen over bijvoorbeeld anticonceptie verhogen en zo bijdragen aan het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap.

Indicatoruitkomst

Van de scholen die subsidie hebben ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, heeft **38%** het thema 'relationele en seksuele vorming'

verankerd in het schoolbeleid [27]. 28% van de scholen heeft dit thema verankerd in het schoolbeleid na de toekenning van de subsidie en 10% van de scholen had dit thema al eerder in het schoolbeleid opgenomen (zie Figuur 15).

Verdieping

Bij MBO-scholen ligt het percentage scholen waarbij relationele en seksuele vorming verankerd is in het schoolbeleid lager (17%) dan bij scholen voor primair (speciaal) onderwijs (41%) en voortgezet (speciaal) onderwijs (39%). Bij MBO-scholen ligt het percentage scholen dat een begin heeft gemaakt met een visie en beleid rond dit thema hoger (61%) dan bij scholen voor primair (speciaal) onderwijs (44%) en voortgezet (speciaal)

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

onderwijs (45%). Het hogere cijfer onder MBO-scholen weerspiegelt mogelijk een inhaalslag. In 2022 zullen we verdiepend kwalitatief onderzoek doen naar collectieve preventie in het onderwijs en nagaan hoe dit beleid operationeel wordt gemaakt.

Toelichting

- Zie toelichting bij indicator 12. Resultaten zijn verzameld op basis van een stelling in de evaluatievragenlijst voor scholen die subsidie hebben ontvangen: “Naar aanleiding van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit heeft mijn school(locatie) een visie en een geschreven beleid over hoe mijn school(locatie) wil bijdragen aan een gezonde seksuele ontwikkeling van de leerlingen/studenten”.
- Deze indicator is gemeten onder scholen die subsidie hebben ontvangen. Het is onbekend wat het percentage scholen is dat relationele en seksuele vorming verankerd heeft in het schoolbeleid onder alle scholen in Nederland. Vermoedelijk zijn de scholen die een subsidie hebben aangevraagd ook de scholen die relationele en seksuele vorming een belangrijk thema vinden waardoor valt te verwachten dat deze scholen dit thema relatief vaak in het schoolbeleid vastgelegd hebben.

15. Percentage scholen dat in de lessen structureel aandacht besteedt aan het thema ‘relaties en seksualiteit’

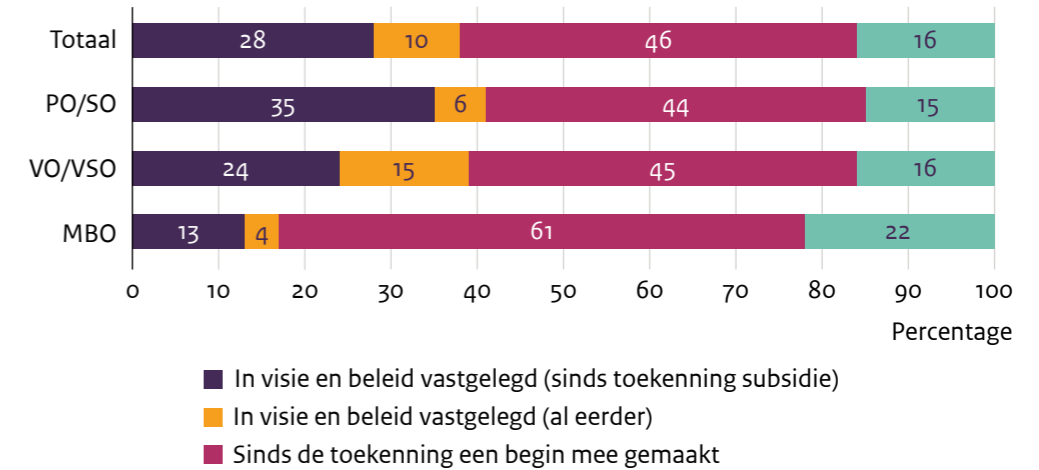
Rationale

Als scholen in hun lessen structureel aandacht besteden aan het thema ‘relationele en seksuele vorming’ en het een regulier onderdeel is van het onderwijsprogramma kan dat een aanwijzing zijn dat deze scholen zich extra op dit thema inzetten. Aandacht voor relationele en seksuele vorming op school kan het kennisniveau onder leerlingen over bijvoorbeeld anticonceptie verhogen en zo bijdragen aan het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap.

Indicatoruitkomst

Van de scholen die subsidie hebben ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, besteedt **59%** structureel aandacht aan het thema ‘relationele en seksuele vorming’ [27]. 46% van de scholen is in de lessen structureel aandacht aan dit thema gaan besteden na de toekenning van de subsidie en 15% van de scholen besteedde al aandacht aan dit thema (zie Figuur 16).

Figuur 15: Percentage scholen waarbij relationele en seksuele vorming verankerd is in het schoolbeleid.



Bron: RIVM, Evaluatievragenlijst ‘Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit’, 2021

Verdieping

Bij MBO-scholen ligt het percentage scholen dat in de lessen structureel aandacht besteedt aan het thema ‘relaties en seksualiteit’ lager (26%) dan bij scholen voor primair (speciaal) onderwijs (61%) en voortgezet (speciaal) onderwijs (68%). Bij MBO-scholen ligt het percentage scholen dat een begin heeft gemaakt met het structureel aandacht besteden aan dit thema hoger (65%) dan bij scholen voor primair (speciaal) onderwijs (36%) en voortgezet (speciaal) onderwijs (32%). Mogelijk weerspiegelt dit een inhaalslag onder MBO-scholen.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

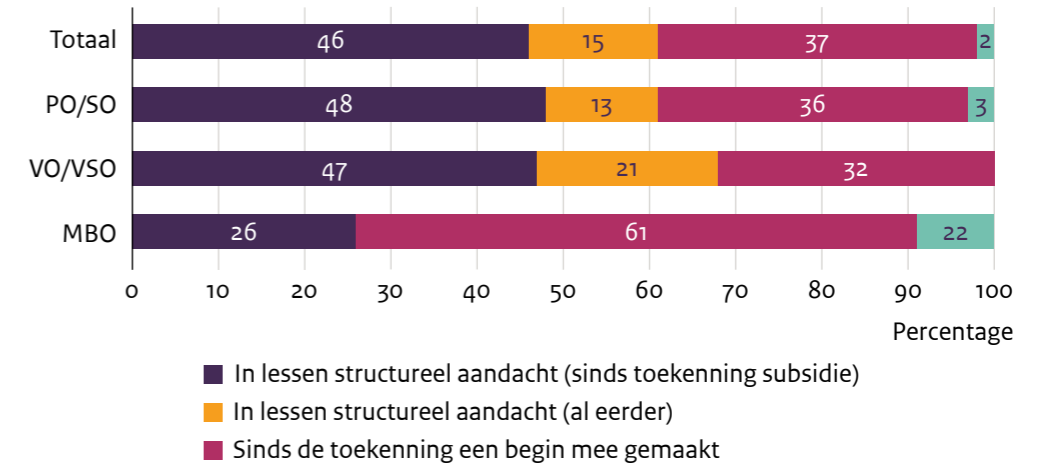
Bijlage en Dankwoord

Referenties

Toelichting

- Zie toelichting bij indicator 12. Resultaten voor deze indicator zijn verkregen op basis van een stelling in de evaluatievragenlijst voor scholen die subsidie hebben ontvangen: “Naar aanleiding van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit besteedt mijn school(locatie) in de lessen structureel aandacht aan het thema relaties en seksualiteit”.
- Deze indicator is gemeten onder scholen die subsidie hebben ontvangen. Het is onbekend wat het percentage scholen is dat structureel aandacht besteedt aan het thema relaties en seksualiteit onder alle scholen in Nederland. Waarschijnlijk zijn de scholen die een subsidie hebben aangevraagd ook de scholen die relationele en seksuele vorming een belangrijk thema vinden waardoor valt te verwachten dat deze scholen relatief vaak in de lessen structureel aandacht besteden aan dit thema.

Figuur 16: Percentage scholen dat in de lessen structureel aandacht besteedt aan het thema ‘relaties en seksualiteit’.



Bron: RIVM, Evaluatievragenlijst ‘Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit’, 2021

16. Percentage scholen dat specifieke aandacht besteedt aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema ‘relaties en seksualiteit’

Rationale

Aandacht voor relationele en seksuele vorming op school bij kwetsbare groepen kan het kennisniveau onder deze leerlingen over bijvoorbeeld anticonceptie verhogen. Dit kan bijdragen aan het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap.

Indicatoruitkomst

Van de scholen die subsidie hebben ontvangen in het kader van de Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit, besteedt **48%** specifieke aandacht aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema ‘relaties en seksualiteit’ (zie Figuur 17) [27].

Verdieping

Onder scholen voor (speciaal) voortgezet onderwijs is het percentage scholen dat aandacht aan kwetsbare doelgroepen besteedt, hoger (54%) dan onder scholen voor primair

(speciaal) onderwijs (44%) en mbo-scholen (43%) (zie Figuur 17). Van de scholen die hebben aangegeven specifieke aandacht te besteden aan kwetsbare doelgroepen, geven de meeste scholen aandacht aan leerlingen met gedragsproblemen (58%) en leerlingen uit multiprobleemgezinnen (52%) (zie Figuur 18).

Toelichting

Zie toelichting bij indicator 12.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



▶ **Collectieve preventie onderwijs**



Ondersteuning



Campagne

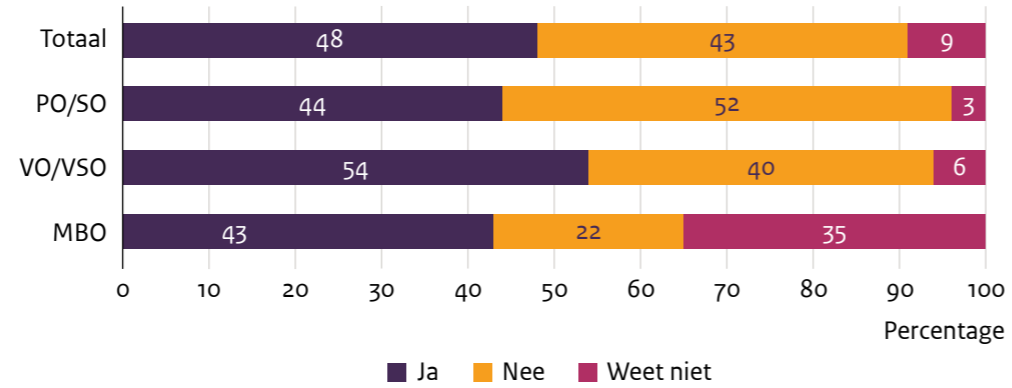


Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

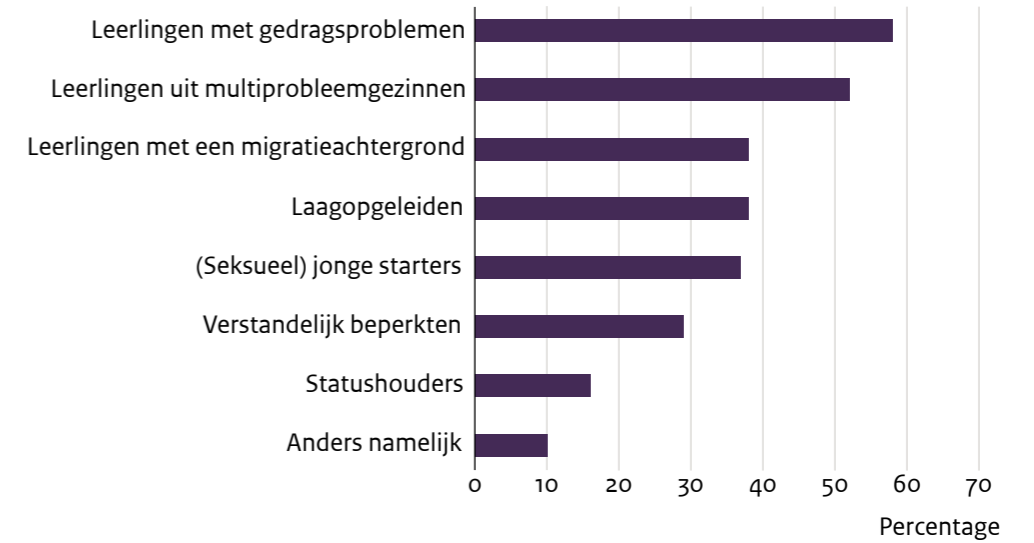
Referenties

Figuur 17: Percentage scholen dat specifieke aandacht besteedt aan kwetsbare doelgroepen rondom het thema 'relaties en seksualiteit'.



Bron: RIVM, Evaluatievragenlijst 'Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit', 2021

Figuur 18: Kwetsbare groepen waaraan scholen specifieke aandacht besteden rondom het thema 'relaties en seksualiteit' (in percentages, scholen konden meerdere onderdelen aanvinken).



Bron: RIVM, Evaluatievragenlijst 'Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit', 2021

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

17. Het percentage jongeren dat seksuele voorlichting op school heeft gekregen

Rationale

Seksuele voorlichting op school is van belang voor de seksuele gezondheid van jongeren [4]. Deze indicator geeft inzicht in het percentage jongeren dat in zelfrapportage aangeeft seksuele voorlichting op school te hebben gekregen, naar type onderwerp.

Indicatoruitkomst (geen nieuwe data beschikbaar t.o.v. monitor 2020)

Afhankelijk van het thema, geeft **50% tot 88%** van de jongeren aan voorlichting op school te hebben gekregen in 2016. Deze indicator is niet veranderd ten opzichte van 2020 [28].

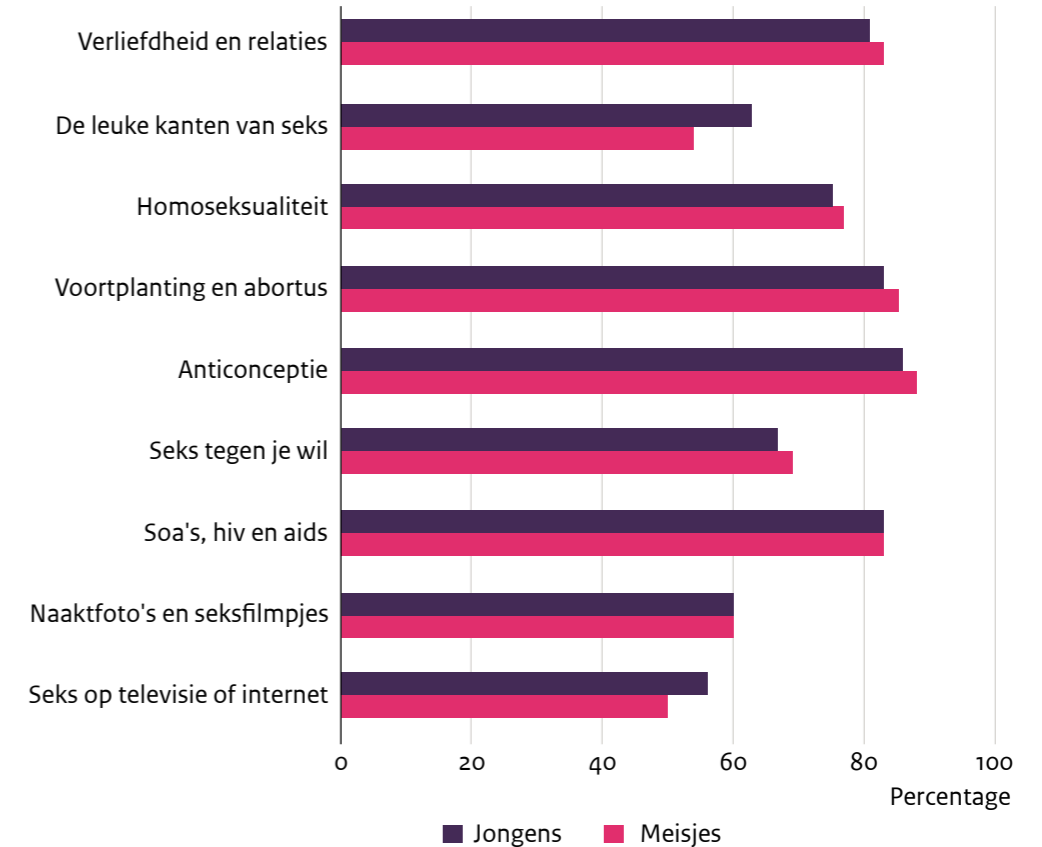
Verdieping

Afhankelijk van het onderwerp geeft 50% tot 88% van de jongeren in 2016 aan informatie te hebben gehad over de diverse thema's rondom seksualiteit en relaties (zie Figuur 19). De percentages tussen jongens en meisjes komen over het algemeen overeen.

Toelichting

Dit onderzoek werd in 2017 uitgevoerd onder 8.053 jongens en 12.447 meisjes. Het onderzoek wordt in 2022 herhaald en het onderzoek uit 2017 kan daarom beschouwd worden als een nulmeting voor het zevenpuntenplan. Tegelijkertijd is het lastig om mogelijke verschillen in resultaten die in 2022 gevonden worden rechtstreeks toe te schrijven aan het zevenpuntenplan.

Figuur 19: Percentage jongeren dat aangeeft informatie op school te hebben gehad over de diverse thema's rondom seksualiteit.



Bron: Seks onder je 25e/Leefstijlmonitor, Rutgers/Soa Aids Nederland i.s.m. RIVM, 2017

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

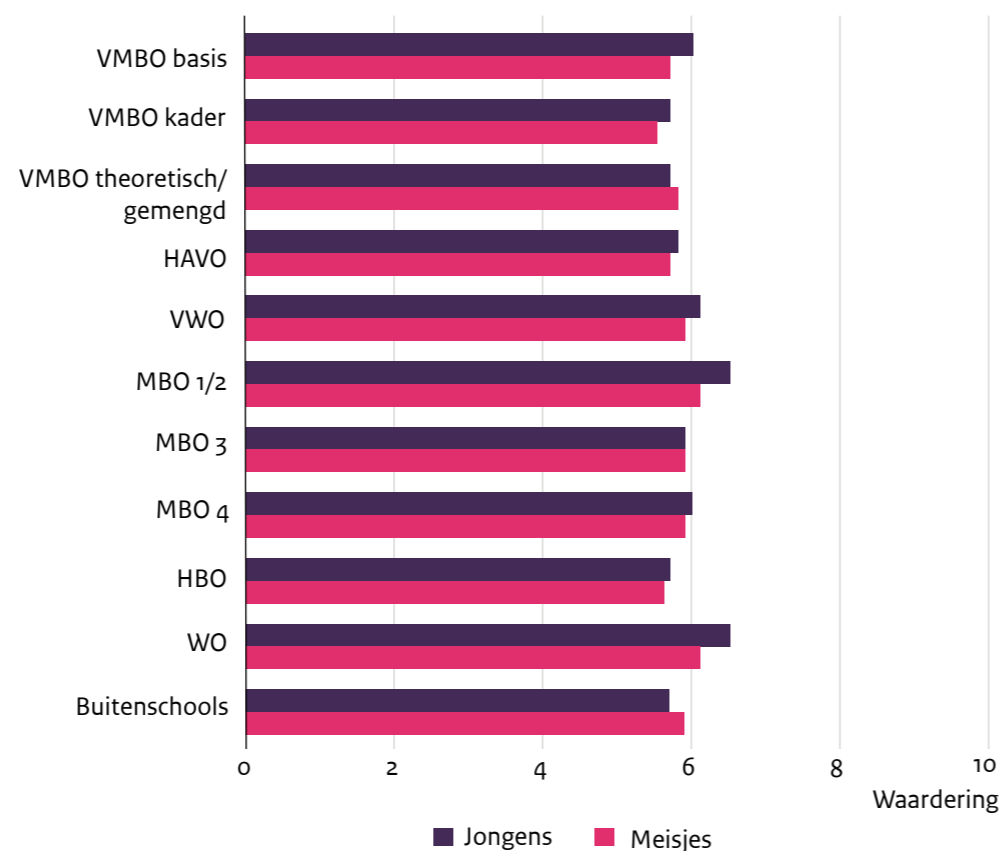
Referenties

18. Waardering van seksuele voorlichting die op school gegeven is, uitgedrukt in een rapportcijfer

Rationale

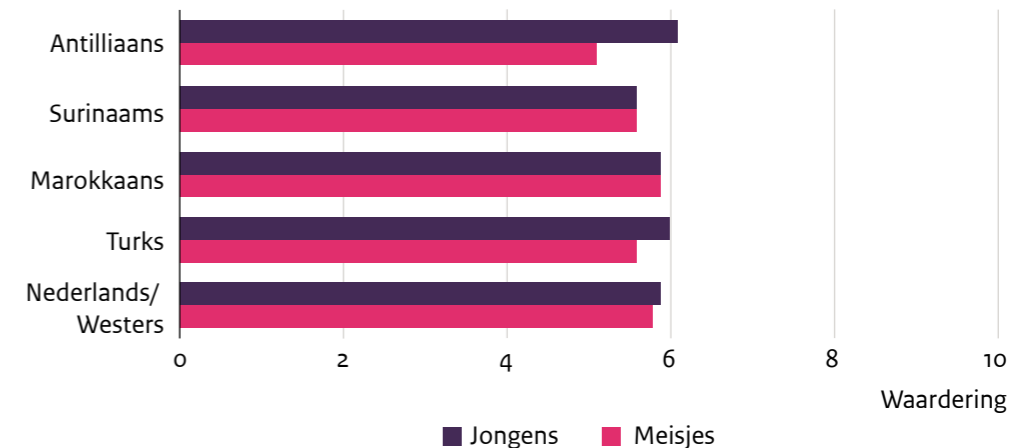
Seksuele voorlichting op school is van belang voor de seksuele gezondheid van jongeren [24]. Deze indicator geeft inzicht in de waardering door jongeren van de informatie die op scholen verstrekt wordt, naar onderwijsniveau, sekse en migratieachtergrond.

Figuur 20: Waardering van informatie op school m.b.t. seksualiteit, verdeeld naar onderwijsniveau.



Bron: Seks onder je 25e/Leefstijlmonitor, Rutgers/Soa Aids Nederland i.s.m. RIVM, 2017

Figuur 21: Waardering van informatie op school m.b.t. seksualiteit, verdeeld naar herkomst.



Bron: Seks onder je 25e/Leefstijlmonitor, Rutgers/Soa Aids Nederland i.s.m. RIVM, 2017

Indicatoruitkomst (geen nieuwe data beschikbaar t.o.v. monitor 2020)

Jongens en meisjes geven de seksuele voorlichting op school een rapportcijfer **tussen de 5,5 en 6,5** [28]. Deze indicator is niet veranderd t.o.v. 2020.

Verdieping

De waardering van de informatie op school over thema's rondom seksualiteit wordt door jongens en meisjes op de verschillende onderwijsniveaus gewaardeerd tussen een 5,5 en een 6,5. De hoogste cijfers zijn gegeven door jongeren op het MBO 1-2 en WO (zie Figuur 20). De waardering van Antilliaanse meisjes is met een 5,1 lager dan onder jongeren uit een ander land van herkomst (zie Figuur 21).

Toelichting

Dit onderzoek werd in 2017 uitgevoerd onder 8.053 jongens en 12.447 meisjes. Het onderzoek wordt in 2022 herhaald en kan daarom beschouwd worden als een nulmeting voor het zevenpuntenplan. Tegelijkertijd is het lastig om mogelijke verschillen in resultaten die in 2022 gevonden worden rechtstreeks toe te schrijven aan het zevenpuntenplan.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap

Ondersteuning bij onbedoelde zwangerschap in de vorm van keuzehulpverlening wordt in drie vormen aangeboden: online, telefonisch of face-to-face contact. Aanbieders van keuzehulp zijn: Fiom Altra, Fiom Utrecht, Fiom Den Haag, Siriz en GGD-en. Voor online keuzehulpverlening is de Fiom online module 'Zwanger wat nu' beschikbaar, heeft Fiom

Utrecht een online aanbod via e-mail en kan er gechat worden met Siriz. Keuzehulpgesprekken (telefonisch, via videobellen of face-to-face) worden door verschillende partijen aangeboden.

19. Aantal keuzehulpgesprekken dat is gevoerd

Rationale

Deze indicator geeft inzicht in het gebruik van keuzehulpgesprekken (telefonisch of face-to-face contact). Keuzehulp is een kortdurend begeleidingstraject in de vorm van gesprekken om een onbedoeld zwangere vrouw (en partner/verwekker) te ondersteunen bij het maken van een keuze (zelf opvoeden, pleegplaatsing, afstand ter adoptie of abortus). Bij deze keuzehulp staat het geven van informatie en het helpen ordenen van gedachten en gevoelens centraal om zo tot een keuze te kunnen komen.

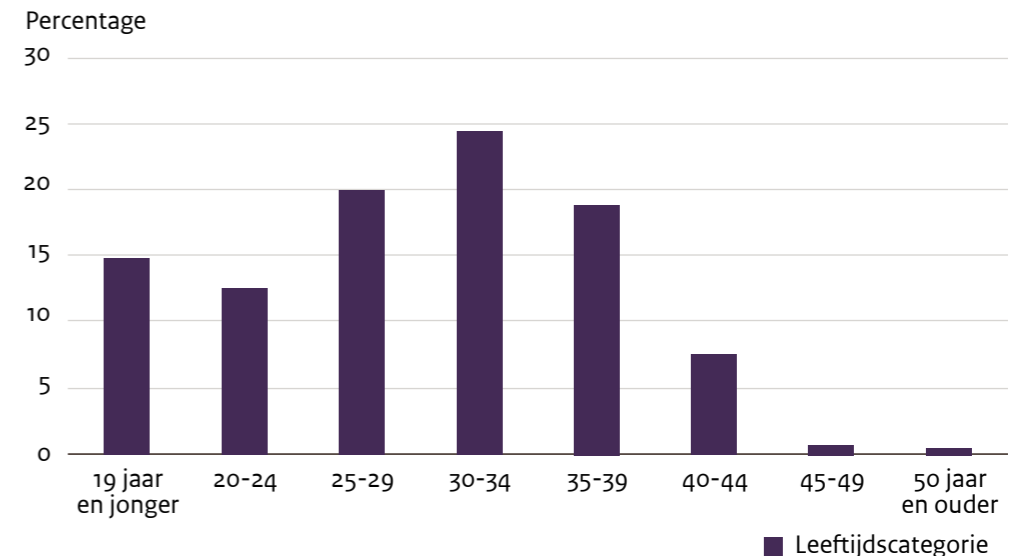
Indicatoruitkomst

In 2020 zijn er **678** keuzehulpgesprekken gevoerd [29].

Verdieping

In 2020 zijn er meer keuzehulpgesprekken geregistreerd dan in 2019 (570). Het gaat om een toename van 19%. Deze toename wordt verklaard doordat er in 2020 een aanbieder van keuzehulpgesprekken toegevoegd is aan de registratie van de gesprekken. Mensen uit de leeftijdsgroep van 30 tot en met 34 jaar oud hebben het vaakst een gesprek gevoerd (24% van de gesprekken). De minste gesprekken zijn gevoerd met mensen in de leeftijdsgroepen van 40 jaar en ouder (zie Figuur 22). In de meeste gevallen voerden vrouwen alleen de gesprekken (78%). Bij 18% van de gesprekken waren zowel de vrouw als de man aanwezig en bij 4% alleen de man. Van de vrouwen gaf 29% druk te hebben ervaren bij het maken van een keuze. Van de mannen was dat 11%.

Figuur 22: Percentage keuzehulpgesprekken naar leeftijdsgroep (2020).



Bron: Registratie keuzehulpgesprekken, Fiom, 2020

Toelichting

- Deze indicator gaat over keuzehulpgesprekken die door de volgende partijen zijn gevoerd: Fiom Altra, Fiom Utrecht, Fiom Den Haag, Siriz en GGD-en. (Besluitvormende) gesprekken die worden gevoerd bij een abortuskliniek, vormen geen onderdeel van deze indicator.
- Fiom coördineert het landelijk netwerk keuzehulp bij onbedoelde zwangerschap en houdt de registratie van de keuzehulpgesprekken bij. Gegevens over keuzehulpgesprekken worden twee keer per jaar door keuzehulpaanbieders aangeleverd bij Fiom.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



▶ Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

20. Percentage keuzehulpgesprekken waarbij een zorgverlener heeft doorverwezen

Rationale

Met deze indicator wordt een beeld gegeven van in hoeverre zwangere vrouwen die onbedoeld zwanger zijn, door een zorgverlener doorgeleid worden naar keuzehulp. De zorgverlener kan hierbij de door de zwangere vrouw bezochte huisarts of verloskundige zijn. Ook kunnen vrouwen die onbedoeld zwanger zijn, door een abortuskliniek gewezen worden op keuzehulp. Deze zorgverleners zijn daarmee belangrijke potentiële verwijzers naar keuzehulp [5].

Indicatoruitkomst

In 2020 wees bij **32%** van de gevoerde keuzehulpgesprekken een zorgverlener (abortuskliniek, huisarts, verloskundige of gynaecoloog), degene die te maken had met een onbedoelde zwangerschap op de mogelijkheid om een keuzehulpgesprek te voeren [29].

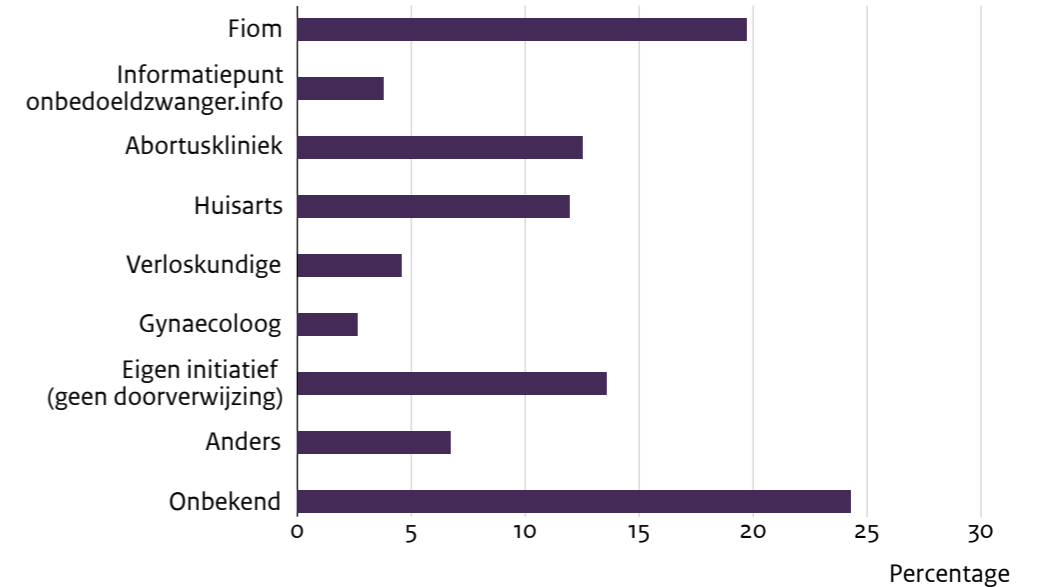
Verdieping

Bij ongeveer 1 op de 3 gesprekken is sprake van een doorverwijzing door een zorgverlener. Abortusklinieken wijzen het meest door (13%), gevolgd door de huisarts (12%). 9% van degenen waar een gesprek mee gevoerd is, is verwezen door een verloskundige (zie Figuur 23).

Toelichting

- Deze indicator gaat over keuzehulpgesprekken die door de volgende partijen zijn gevoerd: Fiom Altra, Fiom Utrecht, Fiom Den Haag, Siriz en GGD-en. (Besluitvormende) gesprekken die worden gevoerd bij een abortuskliniek, vormen geen onderdeel van deze indicator.
- Gegevens over keuzehulpgesprekken worden twee keer per jaar door keuzehulpaanbieders aangeleverd bij Fiom. Deze gegevens worden opgenomen in de Registratie keuzehulpgesprekken.

Figuur 23: Percentage keuzehulpgesprekken naar zorgverlener die heeft doorverwezen en contact op eigen initiatief (2020).



Bron: Registratie keuzehulpgesprekken, Fiom, 2020

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



▶ Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

21. Aantal aanmeldingen voor de online module ‘Zwanger wat nu’

Rationale

Deze indicator geeft inzicht in het gebruik van de online module ‘Zwanger wat nu’ van Fiom. Vrouwen (sinds 2014) en mannen (sinds 2017) die te maken hebben met een onbedoelde zwangerschap kunnen met behulp van de module ‘Zwanger wat nu?’ oefeningen doorlopen die hen kunnen helpen om tot een keuze te komen met betrekking tot de zwangerschap.

Indicatoruitkomst

Voor de module ‘Zwanger wat nu’ hebben zich **979** mensen aangemeld in de eerste helft van 2021 [30].

Verdieping

In de eerste helft van 2021 hebben zich ongeveer 10% meer mensen aangemeld voor de module ‘Zwanger wat nu’ dan in de eerste helft van 2020. Toen waren er 891 aanmeldingen.

Toelichting

- Gegevens gaan over het aantal aanmeldingen. Het is niet bekend of de mensen die zich hebben aangemeld de hele module hebben doorlopen.
- Gegevens uit de registratie van aanmeldingen ‘Zwanger wat nu’ worden doorlopend geactualiseerd.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



► Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Campagne

Sinds 2019 loopt er een campagne over seksuele gezondheid, inclusief de preventie van onbedoelde zwangerschappen. Deze campagne richt zich vooral op jongeren in de leeftijd van 17–25 jaar die seksueel actief worden of zijn. De campagne bestaat uit vier deelcampagnes

- De eerste deelcampagne was een social mediacampagne via Facebook, Instagram en Snapchat waarin aandacht werd besteed aan vragen die jongeren over seks hebben. Voor antwoorden op hun vragen over seks werden jongeren doorverwezen naar Sense.info.
- De tweede deelcampagne was gericht op vrouwen en mannen in de leeftijd van 25–39 jaar met als doel hen te informeren over het informatiepunt voor onbedoelde

zwangerschappen. In 2020 is het landelijk informatiepunt onbedoeldzwanger.info opgezet voor vragen bij onbedoelde zwangerschappen.

- De derde deelcampagne 'Vrij Veilige Dating Show' had als doel jongeren te informeren over met welk voorbehoedsmiddel zij onbedoelde zwangerschappen en soa's kunnen voorkomen.
- De vierde deelcampagne 'Zin? Lekker? Fijn? – Praat met elkaar over wat je wel en niet wil'. In posters, radiospotjes, online posts en video's op social media staan verhalen van jongeren centraal. Op sense.info staan tips voor jongeren om zelf het gesprek te voeren.

22. Aantal bezoekers van het informatiepunt onbedoeldzwanger.info

Rationale

Deze indicator geeft inzicht in het gebruik van het informatiepunt onbedoeldzwanger.info.

De indicator geeft inzicht in de mate waarin mensen die te maken hebben met een onbedoelde zwangerschap de weg weten te vinden naar informatie en ondersteuning.

Indicatoruitkomst

In de eerste helft van 2021 (januari tot en met juni) is de website onbedoeldzwanger.info **8.080** keer bezocht [31].

Verdieping

Gemiddeld werden 1,68 pagina's per bezoek bekeken en gemiddeld bleef iemand 1 minuut en 14 seconden per bezoek op de website.

Toelichting

- Het doel van het informatiepunt onbedoeldzwanger.info is om steun en voorlichting te bieden aan vrouwen en mannen die te maken hebben met een onbedoelde zwangerschap. Daarnaast helpt het informatiepunt bij het doorverwijzen naar een passende partij voor een keuzehulpgesprek op basis van de regio, vorm van keuzehulpgesprek en voorkeur van de vrouw. In de Leidraad huisartsenzorg bij een onbedoelde zwangerschap wordt verwezen naar het informatiepunt als route naar informatie en hulp. [Onbedoeldzwanger.info](http://onbedoeldzwanger.info) wordt beheerd door Fiom.
- Webstatistieken worden doorlopend bijgehouden door Fiom, het aantal bezoekers van de website kan door het jaar heen fluctueren.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



▶ Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

23. Effecten van de deelcampagne “De Vrij Veilig Dating Show”

Rationale

Voorlichtingscampagnes over anticonceptie kunnen het kennisniveau verhogen en zo bijdragen aan het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap. Bij de deelcampagne ‘De Vrij Veilige Dating Show’ is een effectmeting uitgevoerd om na te gaan in hoeverre de campagne invloed heeft gehad op de kennis over en het gebruik van voorbehoedsmiddelen onder jongeren om onbedoelde zwangerschappen te voorkomen.

Indicatoruitkomst

Na de campagne weten meer jongeren (17-24 jaar) dat voorbehoedsmiddelen een onbedoelde zwangerschap kunnen voorkomen [32]. Voorafgaand aan de campagne gaf 85% 90% van de jongeren aan dat het waar is dat voorbehoedsmiddelen zwangerschappen kunnen voorkomen en na de campagne was dit **90%** (zie Figuur 24). Ook is het gebruik van voorbehoedsmiddelen met als doel onbedoelde zwangerschappen te voorkomen, toegenomen. Twee derde (65%) van de jongeren geeft aan altijd voorbehoedsmiddelen te gebruiken tegen onbedoelde zwangerschap (zie Figuur 25). Voorafgaand aan de campagne was dat 60%.

Verdieping

De toename in kennis komt met name door een stijging bij laagopgeleiden. Bij de voormeting gaf 71% van de laagopgeleide jongeren aan dat het waar is dat voorbehoedsmiddelen zwangerschappen kunnen voorkomen en bij de nameting was dat 87% (zie Figuur 24). Bij jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond en gelovige jongeren waren er geen verschillen tussen de voor- en nameting. Bij het gebruik van voorbehoedsmiddelen was er bij geen van de drie groepen een verschil tussen de voor- en nameting (zie Figuur 25).

Toelichting

- Op basis van een voor- en nameting is nagegaan of kennis over en het gebruik van voorbehoedsmiddelen is toegenomen. De voormeting vond plaats voorafgaand aan de campagne en de nameting heeft direct na de campagne plaatsgevonden.
- Subdoelgroepen waren: laagopgeleide jongeren, jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond en religieuze jongeren waarbij het geloof invloed heeft op de keuzes omtrent seks en relaties.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



► Campagne

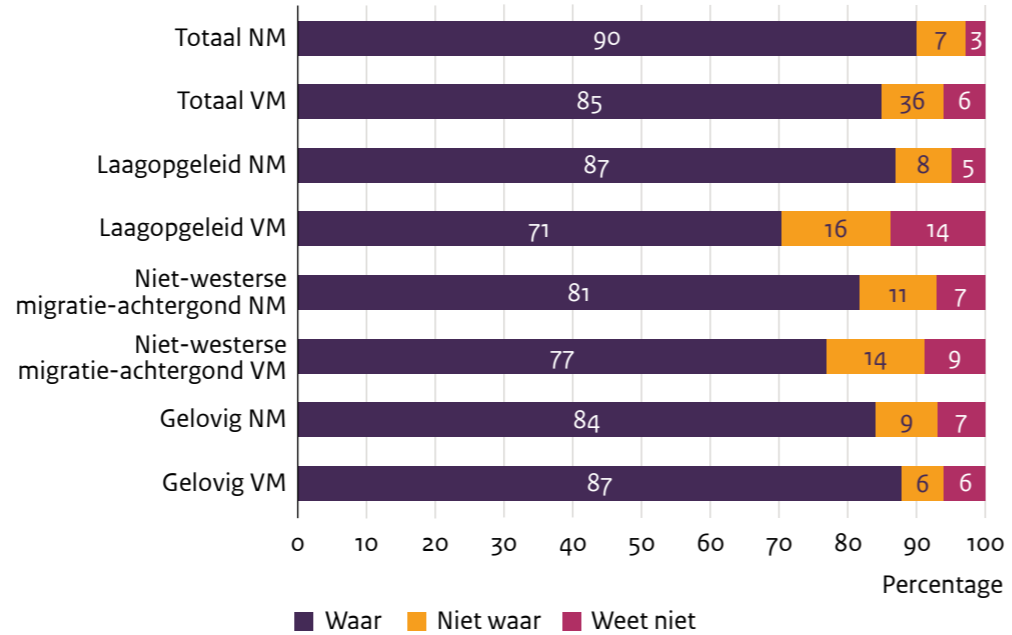


Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

Referenties

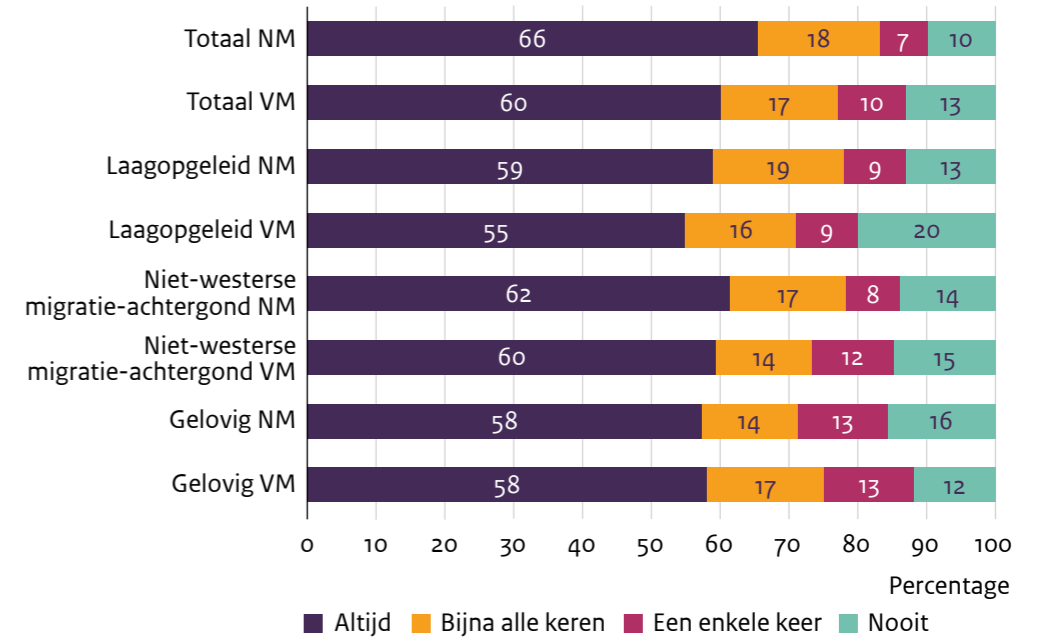
Figuur 24: Antwoorden (in percentages) bij een voor- en nameting* op de stelling 'Voorbehoedsmiddelen kunnen zwangerschappen voorkomen'.



* Bij de totale groep en bij laagopgeleiden is er een significant ($p < 0,05$) verschil tussen de voor- en nameting.

Bron: Dvj-insights (2021). Campagne-effectonderzoek 'De Vrij Veilige Dating Show'

Figuur 25: Antwoorden (in percentages) bij een voor- en nameting* op de stelling 'Ik gebruik voorbehoedsmiddelen om een onbedoelde zwangerschap te voorkomen'.**



* Bij de totale groep is er een significant ($p < 0,05$) verschil tussen de voor- en nameting.

**Jongeren die niet seksueel actief zijn en geen antwoord wilden geven op deze vraag, zijn niet meegenomen.

Bron: Dvj-insights (2021). Campagne-effectonderzoek 'De Vrij Veilige Dating Show'

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



► **Beschouwing**

Bijlage en Dankwoord

Referenties

Beschouwing

Monitoring aan de hand van indicatoren, een tweede meting

De monitor 'Onbedoelde (tiener)zwangerschappen' die het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS uitvoert, bestaat uit twee onderdelen: het jaarlijks cijferoverzicht en kwalitatief onderzoek. Dit cijferoverzicht presenteert de resultaten van 23 indicatoren waarmee het zevenpuntenplan 'Onbedoelde (tiener)zwangerschappen' gemonitord wordt. Het gaat om de drie punten uit het zevenpuntenplan: 'Collectieve preventie onderwijs', 'Groepen met een hoog risico' en 'Ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap'. Daarnaast bevat het cijferoverzicht algemene cijfers waarmee een indicatie wordt gegeven van het vóórkomen van onbedoelde zwangerschappen in Nederland. In het cijferoverzicht staan ook cijfers over de gevoerde campagne over seksuele gezondheid. De indicatoren zijn in 2020 door het RIVM vastgesteld na consultatie van stakeholders die betrokken zijn bij de preventie van onbedoelde (tiener)zwangerschappen en bij de ondersteuning van vrouwen of meisjes die onbedoeld zwanger zijn geraakt. Deze rapportage bevat de resultaten van de tweede meting. In deze rapportage zijn daar waar mogelijk de meest recente cijfers vergeleken met cijfers uit een voorgaand meetjaar.

Geen cijfers over onbedoelde zwangerschappen

Het is op basis van de beschikbare cijfers niet exact vast te stellen hoeveel onbedoelde zwangerschappen er jaarlijks voorkomen in Nederland. Over onbedoelde zwangerschappen zijn namelijk geen directe cijfers beschikbaar, wel zijn er gegevens over ongeplande zwangerschappen. Onbedoeld en ongepland zijn niet helemaal hetzelfde gezien het feit dat ongeplande zwangerschappen wel bedoeld kunnen zijn. Ook zijn er cijfers over ongewenste zwangerschappen beschikbaar, die per definitie onbedoeld zijn. Deze cijfers samen helpen een beeld te schetsen van het aantal onbedoelde zwangerschappen in Nederland. De dunne lijn tussen de definities van onbedoeld, ongepland en ongewenst maakt het van belang voor onderzoek dit onderscheid te maken bij het uitvragen of meten van gegevens (Zie tekstbox 2 in de inleiding).

Aantal ongeplande zwangerschappen bij jongeren is vergelijkbaar met de eerste meting

Van de mannen en vrouwen tot 24 jaar heeft respectievelijk 1,7% en 2,9% ooit te maken gehad met een ongeplande zwangerschap. Deze gegevens volgen uit een meting onder voornamelijk MBO-studenten via [Testjeleefstijl.nl](https://www.testjeleefstijl.nl). Deze percentages zijn vergelijkbaar met die van vorig jaar (2,1% voor mannen en vrouwen samen). Voor de oudere leeftijdsgroepen en gegevens uit de algemene bevolking zijn in het afgelopen geen nieuwe gegevens beschikbaar gekomen.

Tienermoeders volgen vaker speciaal onderwijs

Dit jaar heeft er een verdieping plaatsgevonden bij de indicator over het aantal tienermoeders. In het bijzonder is gekeken of de in de inleiding (Tekstbox 1) genoemde risicogroepen voor een onbedoelde zwangerschap ook terug te zien zijn bij de tienermoeders. Dit bleek het geval. 46% van de tienermoeders heeft een Nederlandse achtergrond en 54% heeft een migratieachtergrond. 10% van de tienermoeders heeft een asielstatus gehad. Het is daarnaast opvallend dat 11% van de tienermoeders op het speciaal onderwijs heeft gezeten of speciaal onderwijs volgt. Het aantal tienermoeders kan inzicht geven in een voorafgaande onbedoelde zwangerschap. Het is slechts een benadering omdat niet bij alle tienermoeders de zwangerschap onbedoeld is. Aannemelijk lijkt, hoe jonger de tienermoeder, hoe groter de kans dat de zwangerschap onbedoeld is. Onderzoek onder tienermoeders of de zwangerschap onbedoeld, ongepland of ongewenst was zou hier inzicht kunnen geven en is momenteel nog niet uitgevoerd. Iets meer dan 20% van alle tienermoeders was 16 jaar of jonger. De meeste tienermoeders (64%) zijn 19 jaar oud. Overigens neemt het aantal tienermoeders al jaren af. Op peildatum 1 januari 2021 waren er 1.494 tienermoeders van 19 jaar en jonger. Een jaar eerder waren er 1.643 tienermoeders.

Impuls voor preventie van onbedoelde zwangerschappen in het onderwijs

In dit cijferoverzicht zijn gegevens opgenomen die verzameld zijn in het kader van een evaluatie van de stimuleringsregeling voor relationele en seksuele vorming binnen het onderwijs. Deze cijfers laten zien wat scholen hebben gedaan met de subsidie van deze

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



► **Beschouwing**

Bijlage en Dankwoord

Referenties

stimuleringsregeling. Inmiddels hebben via vier subsidierondes 1.193 schoollocaties in het primair en voortgezet onderwijs en het MBO subsidie toegekend gekregen. Van deze scholen heeft 85% een erkende interventie ingezet, 58% van deze scholen besteedt structureel aandacht aan relationele en seksuele vorming en 38% van de scholen heeft dit thema verankerd in het schoolbeleid. In 2022 zal het thema collectieve preventie in het onderwijs verder worden onderzocht via kwalitatief onderzoek; daarbij kan bijvoorbeeld meer stil worden gestaan wat wordt verstaan onder “structurele inbedding” of verankering.

Keuzehulpgesprekken: cijferoverzicht en ervaringen uit kwalitatief onderzoek geven een vergelijkbaar beeld

In 2020 zijn er 678 keuzehulpgesprekken gevoerd door erkende keuzehulporganisaties. Bij 32% van de keuzehulpgesprekken wees een zorgverlener (abortuskliniek, huisarts, verloskundige of gynaecoloog) degene die te maken had met een onbedoelde zwangerschap op de mogelijkheid van een keuzehulpgesprek. Gelijktijdig met het verschijnen van dit cijferoverzicht is een rapportage uitgebracht over de ervaringen van vrouwen en mannen die een onbedoelde zwangerschap hebben gehad, waarbij ook gevraagd is naar ervaringen rondom keuzehulp. Daarnaast zijn we in gesprek gegaan met hulpverleners die keuzehulp bieden of vanuit abortusklinieken besluitvormings-gesprekken houden [12]. Uit dit kwalitatieve onderzoek komt naar voren dat vrouwen en mannen die te maken hebben met een onbedoelde zwangerschap meestal zelf tot een beslissing komen over het uitdragen of afbreken van de zwangerschap, vaak met steun van de partner, de omgeving of van reguliere zorgverleners. Bij deze mensen is de bekendheid met keuzehulp beperkt. Ook zorgverleners die keuzehulp bieden geven aan dat veel zorgverleners, waaronder huisartsen, niet bekend zijn met keuzehulp. Naast keuzehulpgesprekken worden ook zogenaemde besluitvormingsgesprekken binnen abortusklinieken gevoerd waarbij de zorgverleners binnen de abortuskliniek nagaan of de cliënt zeker is van het besluit over het afbreken van de zwangerschap. De kwalitatieve factsheet toont dat zorgverleners binnen abortusklinieken het een meerwaarde zouden

vinden als zij zelf ook keuzehulpgesprekken kunnen aanbieden in geval van twijfel zodat de cliënt dan niet doorverwezen hoeft te worden naar een andere zorgverlener [12].

Voorlichtingscampagne leidt tot meer kennis en gebruik van anticonceptie

In 2021 heeft de campagne ‘De Vrij Veilige Dating Show’ plaatsgevonden. Deze campagne was gericht op het vergroten van kennis over en het bevorderen van het gebruik van voorbehoedsmiddelen onder jongeren om onbedoelde zwangerschappen te voorkomen. Uit de evaluatie van de campagne bleek dat de kennis over en gebruik van voorbehoedsmiddelen toegenomen is, met name onder laag opgeleide jongeren, en onderstreept het belang van de regelmatige inzet van voorlichtingscampagnes.

COVID-19 pandemie

De COVID-19 pandemie heeft effect gehad op de uitvoering van het zevenpuntenplan. Zo zijn sommige activiteiten binnen het aandachtspunt collectieve preventie met vertraging van de grond gekomen omdat scholen geruime tijd geen fysiek onderwijs konden bieden en scholen hun handen vol hadden aan het zo goed mogelijk online aanbieden van het reguliere lesprogramma. De meeste cijfers die nieuw zijn toegevoegd in deze rapportage zijn afkomstig uit 2020 en 2021, de jaren waarin de COVID-19 pandemie een grote rol speelde.

Tot slot

Deze rapportage presenteert voor de tweede keer uitkomsten van de indicatoren waarmee het zevenpuntenplan ‘Onbedoelde (tiener)zwangerschappen’ gevolgd kan worden. In deze rapportage worden mogelijk de eerste effecten van het zevenpuntenplan gezien, bijvoorbeeld in het onderwijs. In 2022 zal opnieuw een monitor onbedoelde zwangerschappen verschijnen in de vorm van een ge-update cijferoverzicht en verdiepend kwalitatief onderzoek naar preventie in het onderwijs.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

► **Bijlage en Dankwoord**

Referenties

Bijlage

Kennisprogramma Onbedoelde Zwangerschappen ZonMw

Het ZonMw-programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap kent twee programmalijnen: Onderzoek en Praktijkverbetering. Binnen de programmalijn Onderzoek zijn in totaal 13 onderzoeksvoorstellen door ZonMw gehonoreerd. Deze onderzoeken zijn in het voorjaar van 2021 van start gegaan.

Binnen de programmalijn Praktijkverbetering heeft ZonMw 12 samenwerkingsverbanden gehonoreerd. Deze zijn eveneens in het voorjaar van 2021 van start gegaan.

In september 2021 is het leernetwerk Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap gestart. Deelnemers gaan aan de slag om gezamenlijk kennis op te bouwen door samen te werken en gezamenlijk te leren. Dit alles met als doel de resultaten uit de ZonMw-projecten eenduidig en in samenhang beschikbaar te maken voor de praktijk. Meer informatie over het ZonMw-programma is [hier](#) te vinden.

Dankwoord

We bedanken de RIVM collega's van Kansrijke Start en Gezonde School voor hun bijdrage aan dit onderzoek en Cindy Deuning voor het maken van de kaartjes. We zijn Nivel, Testjeleefstijl, Fiom, Mariëlle Verlouw van Ministerie van VWS en de MBO-raad erkentelijk voor het delen van gegevens voor deze monitor. We bedanken de leden van de klankbordgroep van de monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen voor hun bijdrage en suggesties voor het onderzoek.

Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen

Publiekssamenvatting

Inleiding

Samenvatting resultaten

Algemene cijfers



Collectieve preventie onderwijs



Ondersteuning



Campagne



Beschouwing

Bijlage en Dankwoord

▶ Referenties

Referenties

1. Bearak, J., et al., *Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019*. *Lancet Glob Health*, 2020. **8**(9): p. e1152-e1161.
2. IGJ, *Jaarrapportage 2019 Wet afbreking zwangerschap (Wafz)*. 2021: Utrecht.
3. Sedgh, G., et al., *Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries: levels and recent trends*. *J Adolesc Health*, 2015. **56**(2): p. 223-30.
4. Michaud, P.A., et al., *Do European Union countries adequately address the healthcare needs of adolescents in the area of sexual reproductive health and rights?* *Arch Dis Child*, 2020. **105**(1): p. 40-46.
5. Goenee, M.S., et al., *Decision-making concerning unwanted pregnancy in general practice*. *Fam Pract*, 2014. **31**(5): p. 564-70.
6. Public_Health_England, *A consensus statement; Reproductive health is a public health issue*. 2018: London.
7. VWS, *Onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Een zevenstappenplan*. 2018: Den Haag.
8. VWS, *Kamerbrief 'Plan preventie en ondersteuning onbedoelde (tiener) zwangerschappen', vergaderjaar 2017-2018, 'Onbedoelde (tiener)zwangerschappen. Een zevenstappenplan'*. 2018.
9. VWS, *Actieprogramma Kansrijke Start*. 2018: Den Haag.
10. RIVM, *Monitor Kansrijke Start 2020*. 2021, RIVM: Bilthoven.
11. RIVM, *Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen 2020*. 2020, RIVM: Bilthoven.
12. RIVM, *Monitor onbedoelde (tiener)zwangerschappen: Besluitvorming bij onbedoelde zwangerschappen: ervaringen van vrouwen, mannen en inzichten van zorgverleners*. 2021, RIVM: Bilthoven.
13. Testjeleefstijl.nl_schooljaar_2020/2021. 2021.
14. Rutgers, *Seksuele gezondheid in Nederland*, 2017.
15. Testjeleefstijl.nl_schooljaar_2019/2020. 2020.
16. Nivel_zorgregistraties, *NZR-00321.045*. 2021: Utrecht.
17. Nivel_zorgregistraties, *NZR-00320.0641*. 2020: Utrecht.
18. CBS_i.s.m._RIVM_Rutgers_Soa_Aids_Nederland. 2020.
19. CBS_i.s.m._RIVM_Rutgers_Soa_Aids_Nederland. 2019.
20. IGJ, *Jaarrapportage 2018 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz)*. 2019: Utrecht.
21. Statline_CBS. 2021.
22. Fiom, *LATAR De Landelijke Afstand Ter Adoptie Registratie*. 2020.
23. RIVM. *Website Gezonde School*. 2021; Available from: <https://www.gezondeschool.nl/>.
24. Oringanje, C., et al., *Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents*. *Cochrane Database Syst Rev*, 2016. **2**: p. Cdo05215.
25. MBO-raad, *Evaluatie van de stimuleringsregeling Relaties & Seksualiteit*. 2021.
26. GGD-GHOR_Nederland, *Urenregistratie mijngezondeschool.nl*. 2021.
27. RIVM, *Evaluatievragenlijst 'Stimuleringsregeling Gezonde Relaties & Seksualiteit'*. 2021.
28. de Graaf, H., et al., *Seks onder je 25e*. 2017, Rutgers/Soa Aids Nederland.
29. Fiom, *Registratie Keuzehulpgesprekken 2020*. 2020.
30. Fiom, *Registratie van aanmeldingen 'Zwanger wat nu'*. 2021.
31. Fiom, *Webstatistieken*. 2021.
32. DVJ_Insights, *Campagne-effectonderzoek 'De Vrij Veilige Dating Show'*. 2021.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

Auteurs

Antonia Verweij

Martine Jansen-van der Vliet

Eline Roordink

Babette Everaars

Anita Suijkerbuijk

Deze uitgave is tot stand gekomen met medewerking
van instanties die cijfers hebben aangeleverd.

December 2021

013256

De zorg voor morgen begint vandaag