

Tussenevaluatie januari 2020 t/m juni 2021 en aanbevelingen voor het vervolg

Mandy was dakloos, verslaafd en had psychische problemen. Hulpverleners waren druk met het regelen van de benodigde zorg en ondersteuning. Haar kind was ondergebracht bij een pleeggezin. Onbedoeld werd zij opnieuw zwanger.

Achtergrond Nu Niet Zwanger

Het programma **Nu Niet Zwanger** (NNZ) maakt onderdeel uit van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start.

Het programma heeft tot doel om mensen (m/v) in een kwetsbare positie te ondersteunen bij het maken van een bewuste keuze over het moment van hun kinderwens, zodat zij niet onbedoeld zwanger raken. De doelgroep* is veelal al in zorg bij hulpverlenende organisaties en het medisch domein.

Dit doel wordt bereikt door:

- Gemeenten die zich aansluiten bij het programma NNZ en bijdragen in de kosten en daarmee uiteindelijk kosten besparen.
- Professionals van organisaties in het sociaal domein aan te sluiten en te scholen in de methodiek van NNZ volgens een train de trainer principe.
- Een opschalingsstructuur voor complexe zaken en voor casuïstiek vanuit het medisch domein.

Zodat professionals in het sociaal en medisch domein:

- Weten welke inwoners gebaat zijn bij deze aanpak
- Bewustwording en handvatten hebben met de doelgroep het gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie te kunnen voeren of weten wie dit binnen hun organisatie kan
- Weten wanneer op te schalen naar de inhoudelijk coördinator

Zodat de betreffende inwoners:

- Proactief het juiste gesprek aangeboden krijgen over hun kinderwens volgens de evidence based methodiek; motiverende gespreksvoering
- Regie krijgen op hun kinderwens en niet onbedoeld zwanger raken terwijl zij zich in een kwetsbare situatie bevinden
- Waar nodig verdere praktische ondersteuning ontvangen
- Waar nodig financiële ondersteuning krijgen voor anticonceptie
- Integraal worden geholpen door verbinding van het medisch en het sociaal domein

Zodat gemeenten:

- Bevorderen dat de kwaliteit van leven van mensen met een verhoogde kwetsbaarheid niet verder uit balans raakt
- Bespaard blijven van hoge kosten voor de ondersteuning van jeugdigen en hun ouders

Structuur en taken van de regionale en lokale uitwerking van NNZ

- De stuurgroep heeft als taak het op regelmatige basis beoordelen van het projectresultaat en- doelstelling op basis van rapportages. In deze stuurgroep zit een beleidsambtenaar Jeugd als afvaardiging vanuit de deelnemende gemeenten, de RVE managers GTG en JGZ, de projectleider en inhoudelijk coördinator.
- De projectleider, regelt de randvoorwaarden en regionale samenwerkingsafspraken met de organisaties, maakt verbinding met de werkgroep Jeugd (RDOG en ambtenaren jeugd) en is verantwoordelijk voor de communicatie.
- Inhoudelijk coördinator, is de inhoudelijke expert, geeft scholingen en is vraagbaak en intervisiebegeleider van de aandachtsfunctionarissen om het programma binnen hun organisatie te implementeren en heeft cliënt contacten in opschalingszaken.
- Aandachtsfunctionaris bij organisaties in het sociaal domein is ambassadeur, schoolt collega's, zorgt voor implementatie binnen de eigen organisatie, heeft de taak indicatoren te registreren en is de contactpersoon voor de inhoudelijk coördinator.
- Medisch netwerk (huisartsen, verloskundigen en gynaecologen) die inzetbaar zijn voor plaatsing anticonceptie als dit via de reguliere weg niet mogelijk is.

Gevraagde inzet van alle betrokkenen:

- Vanuit het landelijk NNZ team zijn deskundige NNZ kwartiermakers beschikbaar die in de eerste fase (gedurende een half jaar) in een nieuwe NNZ regio de Projectleider en NNZ Inhoudelijk Coördinator assisteren bij de opstart van het NNZ programma. Tevens zijn zij vraagbaak, organiseren landelijke terugkomdagen en geven intervisie aan de inhoudelijk coördinatoren.
- Per centrum regio is er een bedrag van €20.800 beschikbaar voor de opstart.
- De gemeente draagt bij in de kosten voor de projectleider, de inhoudelijk coördinator, de anticonceptie en de applicatie om opgeschaalde casuïstiek te registreren.
- Organisaties dragen bij door tijd beschikbaar te stellen voor een aandachtsfunctionaris met de daarbij behorende tijdsinvestering van het scholen van eigen medewerkers en de implementatie binnen de eigen organisatie. De aandachtsfunctionaris volgt verplicht intervisie. Commitment van het management is essentieel om de aandachtsfunctionaris te faciliteren en voor het draagvlak om het programma te implementeren binnen de organisatie. Enthousiasme van de professional is noodzakelijk om de rol van aandachtsfunctionaris op te pakken en het gedachtegoed en methodiek van NNZ over te dragen aan collega's.

Waarom is het belangrijk?

Voor professionals die met hun cliënt werken aan stabiliteit, wordt het bespreekbaar maken van kinderwens geen vreemd, maar logisch onderwerp. Voor cliënten is het organiseren van betrouwbare anticonceptie vaak ingewikkeld. NNZ heeft daar aandacht voor. Vaak willen de cliënten niet zwanger worden, maar lukt het hen niet dit goed te organiseren. NNZ biedt professionals handvatten voor deze gesprekken en voor het zetten van de stappen die nodig zijn.

Wat is nodig?

Uitgangspunt van het programma is maatwerk en een proactieve persoonlijke benadering. Professionals beginnen zelf het gesprek of iemand nu wel, of nu niet zwanger wil worden. Bijvoorbeeld met de vraag: "Wat zou een zwangerschap op dit moment voor jou betekenen?". Daarbij wordt zorgvuldig aandacht besteed aan 5 determinanten die daarin bepalend zijn: kennis, verantwoordelijkheid, leefomgeving, emotie en geld.

Resultaten uit de tussentijdse evaluatie en ontwikkelingen

Zie de bijlage voor uitgebreidere informatie.

Hulpverlenende Organisaties

- Eind oktober 2021 zijn er 21 organisaties aangesloten en 47 aandachtfunctionarissen geschoold. In het laatste kwartaal gaan naar verwachting nog aansluiten: het Raamwerk; Stichting Philadelphia; Ipse de Bruggen en Jeugdbescherming West.
- Andere organisaties onderschrijven het belang van NNZ, maar zijn nog niet aangesloten en hebben ook nog geen toezegging gedaan: Leger des Heils; Voorschoten voor Elkaar; Go voor Jeugd; Voor Ieder 1; SWT Leiden; SSB-organisaties Leiden.
- Met het MBO Rijnland zijn we in contact geweest, maar zij hebben besloten (vooralsnog) niet mee te doen.
- Na de zomervakantie willen we inzetten op de borging binnen de organisaties en gaat de projectleider (opnieuw) in gesprek met de managers van de diverse (potentiële) ketenpartners.

Gedurende de hele implementatieperiode benadert het NNZ-team ketenpartners, huisartsen, verloskundigen om NNZ toe te lichten en commitment te krijgen om aan te sluiten. Dit is een doorlopend en langdurig proces. Tijdens deze gesprekken horen we dat er veel enthousiasme is over het programma, de professionals (h)erkennen dat het kinderwens gesprek nauwelijks of niet gevoerd wordt en dat NNZ veel verschil zou kunnen maken. Echter, verschillende organisaties lopen tegen de tijdsinvestering aan en/of zitten in een aanbestedingstraject en hebben tijd en ruimte nodig het programma binnen de organisatie een plek te kunnen geven. Met een aantal organisaties zijn we al langer dan een jaar in gesprek. We focussen ons voor de voortgang in eerste instanties op die organisaties en professionals waar mogelijkheden zijn en de energie zit.

Prestatie-indicatoren (cumulatief)

	2020 uitgevoerd	2021 beoogd resultaat	2021 eerste 6 maanden
NNZ casuïstieken door netwerkpartners		30	31 (peildatum 27/5/21)
Gerealiseerde anticonceptie via netwerkpartners			18
Aantal opgeschaalde casuïstiek naar IC	9	45	23
Gerealiseerde anticonceptie opgeschaald			21
Aangesloten ketenpartners	5	20	13
Aantal scholingen	1	7	5
Aantal geschoolde AF-ers	10	40	31
Aantal intervisie bijeenkomsten	Geen	3 groepen x 4 keer = 12	6 groepen

Maatschappelijke Kosten Baten Analyse

Omdat de haalbaarheid en financiële onderbouwing, naast het maatschappelijk belang en ethische onderbouwing, voor gemeenten een belangrijke rol speelt in de afweging om aan de slag te gaan met het programma, is er een Maatschappelijke Kosten Baten analyse gemaakt in opdracht van de VNG, de gemeente Utrecht en de GGD Regio Utrecht.

“Het programma NNZ kost de eerste 4 jaar waarin het actief is in een regio circa € 322 per deelnemer. Deelnemer betekent dat een aan het programma NNZ gelieerde medewerker bij een vrouw of gezin het gesprek is aangegaan over kinderwens, seksualiteit of anticonceptie. Het programma NNZ heeft de ervaring dat circa 80% van de deelnemers als gevolg van de begeleiding een bewuste keuze maakt om de kinderwens uit te stellen door middel van anticonceptie. Per deelnemer die deze keuze maakt zijn de programmakosten dan € 403. De maatschappelijke baten liggen tussen € 6.820 en € 52.070 afhankelijk van de benodigde interventie in het eerste levensjaar van het kind.

- De maatschappelijke baten zijn € 6.820 wanneer er een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een kwetsbaar gezin dat bij een wel doorgezette zwangerschap opvoedondersteuning nodig zou hebben gehad;
- De baten zijn € 17.570 wanneer een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een moeder die niet voor het kind kan zorgen en waarbij het kind wordt afgestaan aan een pleeggezin;
- De baten zijn € 52.070 wanneer een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een moeder die alleen in een begeleid-wonen instelling haar kind kan opvoeden.

Factsheet Maatschappelijke Kosten Baten Analyse

Kosten en baten voor casuïstiek deelnemende gemeenten Hollands Midden

De kosten voor de deelnemende gemeenten bedraagt in 2021 € 112.600 en voor de GGD HM € 30.000. In totaal dus € 142.640 *

De 23 casussen die sinds januari 2020 tot medio 2021 zijn opgeschaald, hebben tot nu toe in 21 gevallen geleid tot anticonceptie die een onbedoelde zwangerschap voorkomt.

De hierop gebaseerde, te verwachten, “baten” voor de deelnemende gemeenten liggen volgens het VNG-onderzoek op basis van deze casuïstiek inmiddels tussen de €143.220 (van opvoedondersteuning) en € 1.093.470 (tot begeleid wonen instelling)

Toelichting Maatschappelijke Kosten Baten

Deze berekening is uitsluitend over *de eerste 12 maanden* van het leven. Er is geen berekening gemaakt over de periode daarna. Het is aannemelijk dat veel zorg- en maatschappelijke interventies doorlopen na het eerste jaar met alle daarbij horende kosten.

Naast deze opgeschaalde casuïstiek, zijn er ook 31 NNZ gesprekken gevoerd door professionals vanuit het sociaal domein en daarbij zijn 18 mensen overgegaan op anticonceptie (peildatum 27/5). De te verwachten “baten” zijn voor deze casuïstiek tussen de € 122.760 en € 937.260.

In totaal zitten we op te verwachten “baten” tussen de € 265.980 en € 2.030.730.

NB! Als NNZ-team willen we benadrukken dat naast de financiële besparing NNZ primair over het voorkomen van (kinder)leed gaat. Het programma staat vooral voor die bewuste keuze, voor gewenste kinderen in plaats van onbedoelde zwangerschappen. Voor de Kansrijke Start!

*de genoemde casuïstiek is vanaf de start. In 2020 is er door Leiden en Alphen a/d Rijn reeds in het programma geïnvesteerd.

Onderzoek naar de waarde NNZ voor professionals en beleidsmedewerkers

Andersson Elffers Felix (AEF) heeft in 2020 een onderzoek uitgevoerd naar de waarde van Nu Niet Zwanger onder hulpverleners en beleidsmedewerkers. Daarnaast hebben zij inzichtelijk gemaakt wat het belang is voor een succesvolle invoering en duurzame borging. Belangrijkste uitkomst is dat professionals een grote meerwaarde zien van het programma Nu Niet Zwanger voor hun cliënten:

- Professionals worden zich door Nu Niet Zwanger bewust van het belang om kinderwens bespreekbaar te maken. Daarbij voeren ze vaker en beter het gesprek over kinderwens met hun cliënten.
- Professionals zien dat cliënten na het gesprek over kinderwens vaker een weloverwogen keuze maken over hun kinderwens.
- Professionals zien dat leed kan worden bespaard bij het (ongeboren) kind, de cliënt en diens omgeving, als cliënten niet onbedoeld zwanger raken.

[AEF Factsheet](#)

Tranzo onderzoek

Bij de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Brabant (Tranzo) deden Wendy Jeeninga en Mariëlle Cloin tussen 2018 en 2021 onderzoek naar de organisatie en uitvoering van Nu Niet Zwanger in Midden-Brabant. Hierin zijn de ervaringen van hulpverleners en cliënten met het programma onderzocht. Een belangrijke uitkomst is dat hulpverleners de noodzaak van het programma onderschrijven en zich verantwoordelijk voelen voor de uitvoering ervan. Cliënten zijn tevreden over de begeleiding die ze krijgen vanuit het programma en voelen zich hierdoor meer in hun kracht gezet.

[Tranzo factsheet](#)

Conclusies en aanbevelingen

Resultaten

Als NNZ-team zijn we tevreden met de tot nu toe behaalde resultaten. Zeker omdat we in een corona pandemie zitten, wat toch enige vertraging tot gevolg heeft gehad. De geschoolde aandachtfunctionarissen zijn enthousiast en door regelmatig telefonisch of E-mail contact te hebben, ondersteunt de Inhoudelijk Coördinator hen in hun vragen of onzekerheden. We horen en weten (vanuit landelijk) dat het voor een aandachtfunctionaris complex is NNZ in hun organisatie te implementeren en zij daar ondersteuning bij nodig hebben.

De NNZ-aanpak werkt goed (zie ook Tranzo onderzoek) en onze aanbeveling is de aanpak vast te houden en het aantal betrokken gemeenten en organisaties uit te breiden!

Helaas is nog een aantal belangrijke organisaties niet aangesloten bij NNZ. Vanwege een aanbesteding, “zwaar weer” of anderszins. Inhoudelijk zijn deze organisaties wel enthousiast over het programma en onderstrepen zij dat NNZ verschil kan maken. Het motiveren van deze organisaties vraagt het komende jaar nog de nodige aandacht van het NNZ-team, maar ook de gemeenten als hun opdrachtgever kunnen hier een rol in betekenen.

Belangrijke organisaties om aan te sluiten zijn onder meer de (jeugd)wijkteams en op termijn ook het onderwijs.

We ervaren in de praktijk, wat tevens uit de cijfers te halen is, dat er cliënten vanuit niet deelnemende gemeenten aangemeld worden. In principe kunnen wij hen niet helpen. Een enkele keer is het voorgekomen dat we het wel doen, omdat het een zeer schrijnende situatie betrof. Daarnaast horen wij vanuit het medisch netwerk en deelnemende regionale organisaties dat zij het onwenselijk vinden om cliënten niet te kunnen helpen, terwijl ze dit wel nodig vinden. Tevens werken de regionale aanbieders in en voor meerdere gemeenten en het is voor hen ondoenlijk om werkprocessen per gemeente aan te passen. Daarom is het fijn wanneer alle gemeenten en de belangrijkste organisaties zich aansluiten.

De borging

We concluderen dat regionale borging voor het preventieve programma NNZ van groot belang is. We willen immers binnen alle grote aanbieders aandachtfunctionarissen kunnen scholen en ondersteunen in het voeren van het kinderwensgesprek, zodat alle gemeenten én hun burgers in de regio Hollands Midden hiervan kunnen profiteren.

Juli 2022 zit de periode van implementatie voor de deelnemende gemeenten erop en vervalt de tijdelijke rol (2 jaar) van projectleider. Alleen de gemeente Waddinxveen heeft tot zomer 2023 nog projectleider-uren begroot. De inhoudelijk coördinator zal de kar alleen moeten gaan trekken en heeft geen tijd om nieuwe gemeenten en organisaties aan te laten sluiten. Onze aanbeveling is de inhoudelijk coördinator beleidsmatig blijvend te ondersteunen door een beleidsmedewerker van de RDOG als er geen projectleider meer is.

Landelijke en duurzame borging

Paul Blokhuis: (kamerbrief 10-12-2020) “Gezien de goede resultaten en het brede draagvlak van NNZ is het voornemen om deze aanpak structureel te borgen bij gemeenten. Inzet is om de landelijke ondersteuning nog minstens 2 jaar voort te zetten en gemeenten deels tegemoet te komen in de kosten van de uitvoering van NNZ.”

Artikel: [Staatssecretaris gaat voor duurzame borging](#)

In de kamerbrief “Stand van zaken moties en toezeggingen zomer 2021” van 7 juli 2021 staan heldere toezeggingen van staatssecretaris van VWS Blokhuis over Kansrijke Start en

Nu Niet Zwanger: *“Inzet is om de landelijke ondersteuning nog minstens 2 jaar voort te zetten en gemeenten deels tegemoet te komen in de kosten van de uitvoering van NNZ”.*

Artikel: [Toezeggingen staatssecretaris over Kansrijke Start en NNZ](#)

Verder wordt eraan gewerkt NNZ op te nemen in de landelijke data base preventieve interventies, eveneens een belangrijke stap in de borging.

Regionale brede en duurzame borging

Het advies is om financieel te investeren in verlenging van de implementatie waardoor meer, liefst alle gemeenten en nog meer instellingen zich kunnen aansluiten. Dit sluit aan bij de uitgangspunten van de landelijke borging. Voor de regio Hollands Midden betekent dit financiering van een projectleider (nog 2 jaar vanaf 2023 voor niet deelnemende gemeenten), inhoudelijk coördinator (structureel) en de anticonceptie. Uit de kosten/baten analyse kunnen we concluderen dat het de investering dubbel en dwars waard is.

Onze aanbeveling aan de tot nu toe *niet* deelnemende gemeenten is hun besluit te heroverwegen en zich alsnog aan te sluiten, zodat we vanuit de RDOGHM in de hele regio organisaties kunnen benaderen en aandachtsfunctionarissen kunnen scholen en ondersteunen, zodat het kinderwens gesprek in zoveel mogelijk organisaties binnen het sociaal domein genormaliseerd en geborgd kan worden.

Bijlage 1: Tussentijdse Evaluatie NNZ Hollands Midden

In deze tussentijdse evaluatie wordt het verloop van implementatie vanaf 2020 in de regio toegelicht met de daarbij behorende conclusies en aanbevelingen.

2019 - december 2020: voorbereidings- en uitvoeringsfase

- Opstellen projectplan, inclusief regionale begroting.
- Werving en aanstelling projectleider en inhoudelijk coördinator.
- financiering van Leiden toegekend: januari 2020.
- financiering van Alphen a/d Rijn toegekend: september 2020.
- vastleggen van de declaratieprocedure intern bij de RDOG.
- In verband met de aanschaf en implementatie van de NNZ-applicatie is er veelvuldig overlegd met de functionaris gegevensbescherming om de privacy van cliënten zo goed mogelijk te borgen.
- startbijeenkomst “Gezonde Kansrijke Start Leiden” op 4 december 2019 is er een eerste NNZ-presentatie gegeven aan een groep van meer dan 100 aanwezigen en een maand later zijn we aan de slag gegaan.
- Inrichten en vastleggen samenwerkingsafspraken somatisch netwerk Leiden: een netwerk van medisch professionals die anticonceptie kunnen voorschrijven, leveren en plaatsen.
- Benaderen van en uitvoeren NNZ presentaties bij uitvoerende regionale en lokale hulpverleningsorganisaties (management en uitvoerende professionals).
- Start opgeschaalde casuïstiek door inhoudelijk coördinator (ook vanuit niet deelnemende gemeenten omdat betrokken organisaties in diverse gemeenten werken!).
- Inrichten somatisch netwerk Alphen a/d Rijn.
- Vervolg benaderen van en uitvoeren NNZ presentaties uitvoerende regionale en lokale hulpverleningsorganisaties.
- Organiseren en uitvoeren eerste (online) scholing voor aandachtsfunctionarissen.

Het NNZ-team heeft in deze fase tot eind 2020 ondersteuning gekregen van het Landelijk ondersteunend team NNZ op kosten van VWS.

Januari t/m juni 2021: vervolg uitvoeringsfase

- Financiering Hillegom, Lisse, Teylingen, Oegstgeest, Voorschoten en Nieuwkoop toegekend: januari 2021.
- Financiering Waddinxveen toegekend: september 2021.
- Inrichten somatisch netwerk gemeenten die per 2021 zijn aangesloten.
- Vervolg benaderen van en uitvoeren NNZ presentaties uitvoerende regionale en lokale hulpverleningsorganisaties.
- Vervolg oppakken opgeschaalde casuïstiek.
- Organiseren en uitvoeren 4 (online) scholingen voor aandachtsfunctionarissen.
- Organiseren en uitvoeren 6 intervisie groepen voor aandachtsfunctionarissen.
- Niet deelnemende gemeenten zijn uitgebreid geïnformeerd tijdens de PZJ-werkgroep (huidige werkgroep jeugd), maar ook via persoonlijke gesprekken met beleidsambtenaren jeugd. Zij hebben (vooralsnog) besloten niet deel te nemen aan dit preventieve programma.

NNZ en corona

- De implementatie van het programma heeft enige vertraging opgelopen. Dit zowel door de corona-werkzaamheden binnen de RDOG als door andere, acute prioriteiten bij de hulpverleningsorganisaties.
- De eerste geplande scholing ging niet door. Wel zijn onlinegesprekken gevoerd met (veelal) het management van organisaties en professionals die werken met de NNZ doelgroep. De scholing is omgezet naar een online variant. Opgeschaalde casuïstiek is opgepakt.

Communicatie

- Er zijn vier nieuwsbrieven gemaakt en verstuurd naar beleidsambtenaren, ketenpartners en andere belangstellenden.
- NNZ informatie is gezet op website en intranet RDOG en CJG website voor professionals.
- Successen zijn geplaatst en gedeeld op LinkedIn.
- We zetten steeds meer in op bekendheid en mogelijkheden van het programma binnen het medisch domein: aansluiten bij een overleg van het regionale netwerk verloskundigen, organiseren van een overleg met huisartsen en aansluiten bij de thema-avond over de Gezonde Kansrijke Start Leiden.

Aangesloten organisaties

- In de periode januari 2020 t/m juni 2021 zijn 13 organisaties aangesloten: Cardea; Gemiva; de Haardstee; Horizon; Rosa Manus; Stichting Jeugdteams Leidse Regio (voorheen JGT); RDOG (team seksuele gezondheid, JGZ en Zorg- en Veiligheidshuis); Tom in de Buurt, Participe; Stichting Welzijnswerk Midden Holland, Sociaal Wijkteam Oegstgeest; Kabouterhuis.
- 31 aandachtfunctionarissen van deze organisaties zijn geschoold en hebben deelgenomen aan de verplichte intervisie.
- In september en oktober sluiten er 9 nieuwe organisaties aan: Welzijnswijk; William Schrikker; 's Heerenloo; GGZ Rivierduinen; Brijder verslavingszorg; Stichting Binnenvest, JES Rijnland, Jeugdbescherming West en Gezinshuis Alas.
- In 2 scholingen (sept en okt) worden er 14 nieuwe aandachtfunctionarissen geschoold.

Opschalingen

- Vanaf de start tot eind juni 2021 zijn er 23 casussen opgeschaald naar de Inhoudelijk Coördinator.
Deze cliënten kwamen uit:
- Leiden: 6
- Alphen a/d Rijn: 4
- Oegstgeest: 5
- Voorschoten: 2
- Nieuwkoop: 1
- Overig: 6 (Katwijk (1), Noordwijk (2), Gouda (1), en Lekkerkerk (1))

Het type organisatie die de cliënt heeft aangemeld:

- Verloskundigen: 7
- Huisarts: 2
- LUMC: 3
- Haardstee: 1
- Team seksuele gezondheidszorg: 5
- Jeugdgezondheidszorg: 1
- Horizon: 2
- GGD Rotterdam: 1
- Impegno (Gouda): 1
- In 21 gevallen is door de cliënt de keuze gemaakt tot uitstel kinderwens en het vrijwillig en gemotiveerd anticonceptie gaan gebruiken/laten plaatsen. Twee cliënten zijn nog wel in zorg, waarvan één nog geen keuze heeft kunnen maken welke anticonceptie ze wil gaan gebruiken en de andere verschijnt om verschillende redenen niet op haar afspraak bij de huisarts.