

## Oplegnotitie informierend

Onderwerp	Stand van zaken NNZ
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Kies een item.
Portefeuillehouder	Nils van Mourik
Auteur	Marrit van der Hoest Programmaleider NNZ
Bijlagen	Routekaart implementatie AF-en per gebied
Vergaderdatum	5-10-2023
Agendapunt	[in te vullen door secretaris]
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Nelly Brouwer Interne collega's Truda Praat en Albertine Visbeek (inhoudelijke coördinatoren NNZ)
OR/GO	Kies een item.

Kennisnemen van	Stand van zaken van de provinciale implementatie van Nu Niet Zwanger
Inleiding	<p><b>Waarom:</b></p> <p>Nu Niet Zwanger (NNZ) heeft afgelopen jaar een ontwikkeling doorgemaakt in de provinciale implementatie wat de impact vergroot van het Friese NNZ programma.</p> <p><b>Nu Niet Zwanger (NNZ):</b></p> <p>Nu Niet Zwanger schoolt professionals in het sociaal domein in het aangaan van het gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie en het bieden van actieve begeleiding hierin. Door deze gesprekken kunnen cliënten in kwetsbare situaties de regie nemen over hun kinderwens en zelf een keuze maken over het moment van een eventuele zwangerschap. Door zelf bewust een keuze te maken om <b>nu wel</b> of <b>nu niet</b> zwanger te worden, worden zij niet overvallen door een onbedoelde zwangerschap. Een eigen bewuste keuze kunnen maken versterkt de regie en voorkomt instabiliteit, het uitgangspunt van alle hulpverlening. Dit bereiken we door op een open, eerlijke en natuurlijke manier het gesprek aan te gaan en de actieve begeleiding die voortvloeit uit de uitkomst in te bedden in de gesprekken en de dagelijkse werkprocessen binnen organisaties.</p> <p>Daar waar je binnen de ondersteuning aan mensen in kwetsbare situaties werkt aan het versterken van eigen regie, stabiliseren van de situatie, draagt een gesprek over kinderwens bij aan het ondersteuningstraject.</p>

De geschoolde professionals worden aandachtfunctionaris/ambassadeur (AF) en implementeren NNZ met ondersteuning vanuit het team NNZ binnen hun eigen organisatie.

Cliënten in kwetsbare situaties hebben vaak veel 'ballen in de lucht' te houden. Ruimte om na te denken over hun kindwens en het moment van een eventuele zwangerschap ontbreekt vaak. Doordat dit 'radartje' niet automatisch aangaat door de hoeveelheid aan andere problemen en zorgen, maakt dat zij vaker worden overvallen door een onbedoelde zwangerschap. Onbedoeld is niet meteen ongewenst maar vraagt wel schakelen, bijsturen en soms extra zorgen en ondersteuning. De mogelijkheden bieden om hierover te praten en dus te gaan nadenken voorkomt extra zorgen en ondersteuning. Bij de uitkomst: **ja, ik heb nu wel een kindwens** kun je anticiperen op een gezonde zwangerschap en een kansrijke start. Hiermee is NNZ een vaste interventie binnen **Kansrijke Start**. Bij de uitkomst: **nee, ik heb nu geen kindwens** anticipeer je op realiseren van passende anticonceptie en bied je hierin actieve begeleiding indien nodig. NNZ werkt hierin nauw samen met het medisch domein.

**Wat hebben we bereikt:**

- NNZ is een vaste interventie binnen kansrijke start. Men ziet meer dat een gesprek over kindwens zorgt voor een bewuste keuze en daarmee bevordert je een kansrijke start.
- Meer ketenpartners zien en begrijpen de meerwaarde van het inbedden van het kindwens gesprek. Van signaleren en overdragen aan het NNZ-team naar meer bewustwording dat de impact zit in het intern zelf oppakken en inbedden in de dagelijkse werkstructuur.
- Hierdoor hebben we meer de focus kunnen leggen op het scholen en ondersteunen van AF-en.
- Het aantal AF-en is enorm gestegen.
- Hoe meer AF-en hoe meer rechtstreekse interne lijnen naar hun collega-professionals. Wat resulteert in vaker voeren van het kindwensgesprek met als resultaat meer bewuste keuzes en minder onbedoelde zwangerschappen.
- Hierdoor krijgt kindwens, seksualiteit en anticonceptie uiteindelijk een vaste plek in de dagelijkse werkprocessen.

**Hoe:**

- Vanuit NNZ hebben we scherp waar weerstand en/of drempels liggen om AF-en te laten scholen bij ketenpartners (gebiedsteams, regionale zorgaanbieders etc...)
- Hierdoor hebben we een duidelijker uitleg kunnen formuleren over de inhoud en de meerwaarde van het programma.
- We hebben een duidelijke implementatie route met concrete implementatie tools ontwikkeld. Zo kunnen we effectiever werken aan de implementatie en inzichtelijk maken aan AF-en en collega's wat nodig is om NNZ te implementeren.
- Door tijdens onze vaste intervisie bijeenkomsten beter aan te sluiten op scholingsbehoefte, implementatie en borging.

<p>Kernboodschap</p>	<p>Om de impact van NNZ op de langere termijn te vergroten zijn er voldoende AF-en nodig vanuit verschillende provinciale ketenpartners.</p> <p>Afgelopen jaar hebben we grote slag kunnen maken in het vergroten van deze impact met een groei van 38 AF-en in december 2022 naar 80 in september 2023. Het bereik wordt daarmee vergroot en daarmee het aantal kinderwens gesprekken. Daarmee kunnen we steeds beter de intervisiebijeenkomsten lokaal organiseren. Lokale samenwerking wordt hiermee versterkt.</p> <p>In de praktijk zien we dat de AF-ers na de training zelf de kennis toepassen in hun dagelijkse werk. De slag naar kennis overdragen op collega's vraagt meer tijd, vasthoudendheid en blijvende investering.</p> <p>Implementeren binnen organisaties kost tijd en gaat over meerdere schijven. De inhoudelijk coördinatoren van NNZ hebben hierin de aansturende en ondersteunende rol naar AF-en.</p> <p>Verwachting is komend jaar meer opschalingen m.b.t. het anticonceptiebudget. Op dit moment is het budget toereikend maar hier kan door groei verandering in komen. Daarnaast zal er nog een groei gaan plaatsvinden in het aantal AF-en aangezien Friesland nog niet een gehele dekking heeft. Er zijn nog 'witte vlekken'</p> <p>Met deze groei zal er extra IC formatie nodig zijn. Vanuit NNZ landelijk is er geld beschikbaar gesteld wat zorgt dat we deze groei nu eerst vanuit NNZ zelf kunnen opvangen.</p> <p><b>Wat valt op:</b></p> <p><u>Werving ketenpartners:</u></p> <p>Meer ketenpartners willen AF-en laten scholen. Vanaf het eerste contactmoment met de organisatie tot daadwerkelijke deelname aan de training zit tijd. Met name omdat we willen zorgen dat er draagvlak en commitment is vanuit leidinggevendenden. Dit vergroot de kans van slagen.</p> <p><u>Beleidsmedewerkers:</u></p> <p>Contacten met de beleidsmedewerkers binnen de gemeenten lopen goed. Zien belang en meerwaarde van NNZ.</p> <p>Zijn een belangrijke schakel naar gebiedsteams en lokale en provinciale zorgaanbieders.</p> <p>Het vormgeven van de coalities Kansrijke start is een opgave waar gemeenten voor staan. Het besef dat een gesprek over kinderwens onderdeel is van een kansrijke start wordt groter. Immers een bewuste keuze om nu wel of nu niet zwanger te worden vergroot voor een kind een kansrijke start, oftewel de 1<sup>e</sup> 1000 dagen.</p>

	<p><u>Gebiedsteams:</u></p> <p>Groot deel van de gebiedsteams hebben aandachtfunctionarissen. We zien wel verschillen. Binnen sommige gemeenten ging het snel en makkelijk en zijn er per gebiedsteam soms meerdere aandachtfunctionarissen. Binnen andere gebiedsteams minder of nog geen aandachtfunctionarissen. Dit noemen we de zogenaamde 'witte vlekken' Gedachtegoed wordt gedragen maar de investering die men moet doen qua tijd is daarin soms het probleem. Dit maakt dat vanuit NNZ niet gestart kan worden met scholen van AF-en en de implementatie. In deze gemeenten zijn wel provinciale partners actief waar NNZ ook wordt vormgegeven.</p> <p><u>Geïndiceerde zorgaanbieders:</u></p> <p>De geïndiceerde zorgaanbieders lijken soms makkelijker aan te haken. Het kost minder tijd om hen te laten zien dat NNZ van meerwaarde is en valt als verantwoordelijkheid van jou als hulpverlener.</p> <p><u>Medisch domein:</u></p> <p>Bij verschillende medici zoals verloskundigen, gynaecologen en huisartsen staan we op het netvlies. Dit breidt uit. De samenwerkingen willen we steviger maken en effectiever zodat ook ketenpartners in het brede geheel elkaar kunnen vinden. We willen in elk gebied een goede dekking van AF-en maar dus ook voor het medisch domein. Zo kunnen dit medisch domein en sociaal domein elkaar, ook op andere gebieden, beter gaan vinden. Dit zorgt voor korte lijnen tussen AF en medisch domein wat snelle realisatie van anticonceptie bevordert.</p> <p>Door de hoge werkdruk bij verloskundigen is het soms lastig aan te sluiten. Hiervoor hebben we nu digitale bijeenkomsten georganiseerd. We hopen dat deze komend jaar nog beter bezocht gaan worden.</p>
<p><b>Consequenties</b></p>	<p>Het blijft belangrijk dat binnen gemeenten NNZ op de agenda blijft staan. Dat gebiedsteams en zorgaanbieders het gesprek aangaan over kindwens en blijven voeren in hun dagelijkse werk. Daar waar het gesprek over kindwens niet of nog niet wordt aangegaan is de kans op een onbedoelde zwangerschap groot. Dit leidt weer tot extra zorgen en kosten.</p> <p>Geen goede dekking van AF-en betekend dus niet goed kunnen implementeren van NNZ in de dagelijkse werkprocessen en dus minder mensen die zelf de regie kunnen pakken en bewust kunnen kiezen om nu wel of nu niet zwanger te worden. Niet inbedden van kindwens betekend meer onbedoelde zwangerschappen.</p>
<p><b>Communicatie</b></p>	<p>Het is, naast de inzet van het NNZ team, ook helpend dat gemeenten NNZ op de agenda houden en ruimte bieden om dit in te bedden.</p>

