

"Cliënten regie leren nemen over hun eigen kinderwens is een logisch onderwerp"

Een interview met Connie Rijlaarsdam, grondlegger van het programma 'Nu Niet Zwanger'.

In 2014 startte verpleegkundig specialist Connie Rijlaarsdam in Tilburg met de begeleiding van kwetsbare potentiële ouders. Zij ging met hen in gesprek over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptiegebruik. 4 jaar later is een lokaal initiatief uitgegroeid tot een landelijk programma met de naam 'Nu Niet Zwanger', waar een groeiend aantal gemeenten aan deelneemt. Een interview met Connie over de dilemma's waar zij zelf tegen aan liep en nog steeds loopt. En de terechte kritische vragen vanuit de maatschappij.

"Connie kwam vaak in contact met kwetsbare ouders, met een combinatie van complexe problemen, die ongepland en ongewenst zwanger raakten en niet in staat waren een veilige omgeving te bieden aan hun kind. Naar aanleiding hiervan startte zij een pilot en benaderde kwetsbare (potentiële) ouders die al in beeld waren van de hulpverlening. Ze ging met hen in gesprek over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptiegebruik".

Klinkt als een logische stap of stuitte je in het begin ook op weerstand?

Ik heb vanaf het begin vooral veel enthousiasme vanaf de werkvloer

ervaren. Collega's zagen vanuit hun dagelijks werk direct de toegevoegde waarde van het programma. Tegelijkertijd moesten zij erkennen dat zij zelf vaak maar beperkt aandacht hadden voor deze onderwerpen. De GGD en de gemeente steunden mij om met kwetsbare potentiële ouders het gesprek aan te gaan over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptiegebruik. Maar zij stelden ook een aantal terechte kritische vragen. Want wie bepaalt of iemand kwetsbaar is? En hoe zorg je ervoor dat vrijwillige deelname ook echt vrijwillig is? Hoe ver ga je als hulpverlener om iemand te helpen? Nederland is een land waarin de rechten van ieder individu sterk verankerd zijn en dat is maar goed ook. Maar dat betekent niet dat je mensen die in een lastige situatie zitten niet mag ondersteunen bij het maken van die eigen keuzes.

Leg dat eens uit?

Bij het woord 'keuzevrijheid' gaan we er vaak van uit dat iedereen zelf over een aantal zaken nadenkt en zo een bewuste keuze maakt. Maar sommige situaties overkomen mensen. Dit speelt met name bij de doelgroep van Nu Niet Zwanger. Om bewuste keuzes te kunnen maken moeten zij juiste en eerlijke informatie aangereikt krijgen. Dan kunnen zij pas tot een eigen keuze komen. Voor die keuzevrijheid zet dit programma zich in.

Hoe bepaal je wie 'kwetsbaar' is?

Die vraag krijg ik vaak en lijkt misschien ingewikkeld, maar in de praktijk valt dat heel erg mee. Het programma richt zich op kwetsbare (potentiële) ouders die in bijna alle gevallen in beeld zijn bij meerdere hulpverleners. Er is vaak sprake van een opeenstapeling van problemen, denk aan psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid, schulden, lover-boyproblematiek, illegaliteit etc. In een dergelijke fase kan een zwangerschap voor zowel ouders als toekomstig kind, erg zorgelijk zijn. Voor deze

>> In de meeste gevallen moeten zij er zelf ook niet aan denken om nu in verwachting te raken

groep is de wereld van zorg en hulp een complex woud aan regels, formuleren en rekeningen. Zij weten de weg niet altijd te vinden en ervaren daardoor een tekort aan zorg, hulp en begrip voor hun situatie. Waardoor we hen niet, moeizaam of te laat bereiken. Mijn ervaring is dat zorgverleners in iedere gemeente precies weten om welke mensen het gaat.

Is vrijwillig echt vrijwillig?

Ja, dat durf ik volmondig te zeggen. Om te beginnen weten we uit de gesprekken met de mensen die wij vanuit Nu Niet Zwanger begeleiden, dat zij er in de meeste gevallen zelf ook niet aan moet denken om nu in verwachting te raken. Zij zijn blij dat erover wordt gesproken en dat daar aandacht voor is.

De hulpverleners die starten met Nu Niet Zwanger wordt geleerd om deze gesprekken op een integere manier te

voeren. We leren hen om samen met hun cliënt eerlijk na te denken over de impact en betekenis van een zwangerschap en het opvoeden van een kind in een kwetsbare situatie. Wat betekent dat voor de ouder? En wat betekent dat voor het kind? Hoe verhouden die ideeën en verwachtingen zich tot de werkelijkheid? Is dat wat de ouder – op dit moment – ook écht wil? Vanuit die aansluiting willen we voorkomen dat mensen ongepland of ongewenst zwanger worden.

Kan iedereen dat gesprek zomaar voeren?

We moeten wat mij betreft af van het idee dat vragen naar iemands kinderswens vreemd is. Professionals bespreken een veelheid aan onderwerpen met hun cliënten. Zowel vanuit empowerment, eigen kracht, zelfbeschikking of welk begrip je er ook aan wil koppelen, is het leren nemen van regie over je kinderswens een logisch onderwerp. Veel zorgverleners zijn prima in staat om dat te integreren in hun werk. In de jaren dat ik nu met dit onderwerp bezig ben, heb ik gemerkt dat er een grote 'handlingsverlegenheid' bestaat bij zorgverleners. Ze zien het onderwerp wel, maar durven het gesprek niet aan. Vinden dat niet gepast of weten niet hoe ze het gesprek kunnen voeren. Tegelijkertijd heb ik ook gezien hoe goed professionals zich op dit thema kunnen ontwikkelen. Bij het verder bekwamen van professionals speelt het programma Nu Niet Zwanger een grote rol.

>> We nemen de kinderswens niet af, het gaat erom ongeplande en ongewenste zwangerschappen te voorkomen.

Hoe ver ga je als hulpverlener om zwangerschappen tegen te gaan?

Voor de duidelijkheid, het zorgen voor anticonceptie of het voorkomen van zwangerschap is geen doel van het programma. We nemen de kinderswens niet af, het gaat erom ongeplande en ongewenste zwangerschappen te voorkomen. Door mensen zo goed mogelijk te informeren en begeleiden, zodat zij zelf de juiste afweging kunnen maken. Nogmaals, je kunt pas verantwoordelijkheid nemen als je ook begrijpt en kunt overzien wat de gevolgen van die keuze zijn.

Onze doelgroep heeft op allerlei levensterreinen hulp nodig. Dan is het niet vreemd dat het onderwerp 'gezinsplanning' even niet op de agenda staat. Door mensen bewust te maken van het onderwerp en het gesprek aan te gaan, krijg je als hulpverlener inzicht in wat iemand nodig heeft. Het succes van Nu Niet Zwanger is het maatwerk en de persoonlijke benadering. En ja, dat betekent dan bijvoorbeeld ook mee gaan naar hun huisarts, omdat je weet dat iemand zelf niet in staat is om een afspraak te maken of er naartoe te gaan.

Hoe houden jullie jezelf scherp als programma dat alles klopt en blijft kloppen?

De basis van ons programma staat als een huis, maar je moet er kritisch naar blijven kijken. Dat gebeurt in feite iedere keer dat een nieuwe gemeente start met het programma, want ook zij stellen dan opnieuw de nodige kritische vragen. Daarnaast laten wij ons bijstaan door een Raad van Advies waarin onder andere juridische en ethische expertise zit. Zij geven advies over programma en indien nodig over casuïstiek. □

Achtergrond

Sinds de jaren zestig wordt voor gezinsplanning op grote schaal anticonceptie gebruikt. Toch blijkt wereldwijd 41% van de zwangerschappen ongepland. In Nederland wordt 1 op de 5 vrouwen ongepland zwanger. Hiervan is 68% ongewenst (Fiom, 2017). Gelukkig groeit het kind in de meeste gevallen op in een veilige en liefdevolle omgeving. Soms loopt het anders en is de (thuis)situatie zorgelijk of zelfs zo onveilig voor een kind dat de kindbescherming zal ingrijpen. Begeleidingstrajecten worden gestart en in uiterste gevallen wordt overgegaan tot uithuisplaatsing. Bij een aantal ouders gebeurt dit helaas niet één keer, maar bij herhaling en in een aantal gevallen zelfs al direct na de bevalling. Vaak zijn deze kwetsbare ouders al geruime tijd bij hulpverleners in beeld. Het krijgen van een kind kan voor hen de achterliggende problematiek versterken of verslechteren.