

# Geboorteregeling in 2003

Arie de Graaf

In 2003 gebruikte 67 procent van de 18–45-jarige vrouwen in Nederland een methode om een zwangerschap te voorkomen, was 8 procent zwanger of wilde zwanger worden, was 8 procent onvruchtbaar en gebruikte 17 procent geen methode. Van de vrouwen die geen vaste vriend hadden, paste 44 procent geboorteregeling toe. Het aandeel vrouwen dat de pil gebruikt is de laatste jaren enigszins afgenomen.

## 1. Inleiding

Geboorteregeling is gemeengoed geworden, en dit geldt bij uitstek voor Nederland. In ons land is, vergeleken met andere Europese landen, het percentage vrouwen dat een methode gebruikt relatief hoog (United Nations, 2001). Daarnaast trekt het lage aantal tienerzwangerschappen internationaal de aandacht. In 1970 was nog 4 procent van alle vrouwen die een kind kregen jonger dan 20 jaar, in de jaren negentig was dit aandeel gezakt tot één procent. Nederland behoort daarmee tot de landen waar tienerzwangerschappen en tienermoeders het minst voorkomen. Het bekleedt deze gunstige positie nog steeds, al is het aantal geboorten uit tienermoeders de afgelopen jaren wel toegenomen. Dit aantal bedroeg medio jaren negentig ongeveer 2,5 duizend, maar is sindsdien weer toegenomen tot 3,5 duizend in 2002 (Garssen, 2004).

Het succesvolle geboorteregeling gedrag wordt bovendien bevestigd door het feit dat in 1998 bijna 70 procent van de 18–49-jarige vrouwen een methode gebruikte om een zwangerschap te voorkomen (De Graaf, 1998). Om na te gaan of dit gedrag zich in recente jaren heeft voortgezet, zijn ook in het Onderzoek Gezinsvorming 2003 vragen opgenomen over geboorteregeling. De in dit artikel gepresenteerde onderzoeksresultaten zijn grotendeels afkomstig uit het Onderzoek Gezinsvorming 2003. In de periode februari–juni 2003 zijn 4,2 duizend vrouwen en 3,9 duizend mannen, in leeftijd variërend van 18 tot en met 62 jaar, ondervraagd.

Niet iedereen past een methode toe. Daarvoor kunnen verschillende redenen bestaan, zoals een zwangerschap, onvruchtbaarheid, principiële bezwaren of het ontbreken van seksuele contacten. Over dit laatste aspect zijn in het onderzoek geen vragen gesteld, maar de afwezigheid van een (vaste) relatie met een mannelijke partner kan daarvoor een indicatie zijn. Desondanks kunnen uiteraard ook vrouwen zonder relatie een methode gebruiken. Daarbij kan men denken aan pilgebruik op medische gronden. Ook is het mogelijk dat een relatie zojuist is verbroken. Verder kunnen sporadische of wisselende seksuele contacten redenen zijn voor het toepassen van anticonceptie.

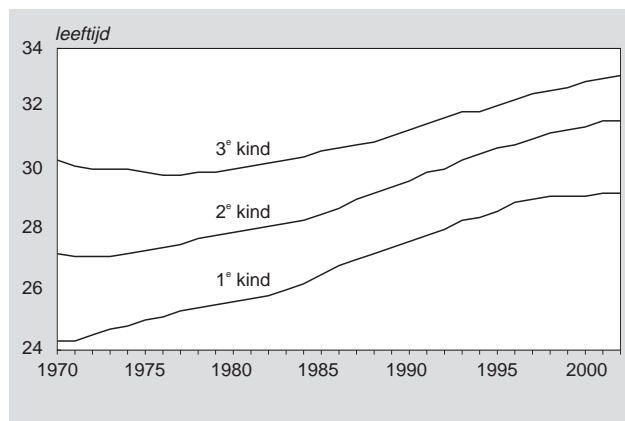
## 2. Ontwikkelingen rond geboorten

Er zijn twee redenen waarom geboorteregeling wordt toegepast. Enerzijds kan met geboorteregeling het aantal kinderen worden gepland, anderzijds is het mogelijk het tijdstip van de geboorten beter te regelen. Wat het aantal kinderen betreft, hebben zich de laatste jaren nauwelijks nog veranderingen voorgedaan. Vrouwen die kinderen willen, hebben een duidelijke voorkeur voor twee kinderen. Dat was tien jaar geleden zo en dat is ook nu nog het geval.

Wat het tijdstip van de geboorte van de kinderen betreft, doen zich wel nog steeds veranderingen voor. Lag in 1980 de gemiddelde leeftijd van de vrouw bij de geboorte van het eerste kind op 25,6 jaar, in 2002 was dit 29,2 jaar (grafiek 1). Een derde kind,

waarvoor één op de vijf vrouwen kiest, wordt daardoor ook op steeds hogere leeftijd van de moeder geboren (in 2002 gemiddeld 33,1 jaar). Wel kan worden geconstateerd dat de stijging van de gemiddelde leeftijd bij de geboorte van het eerste kind sterk is afgenomen.

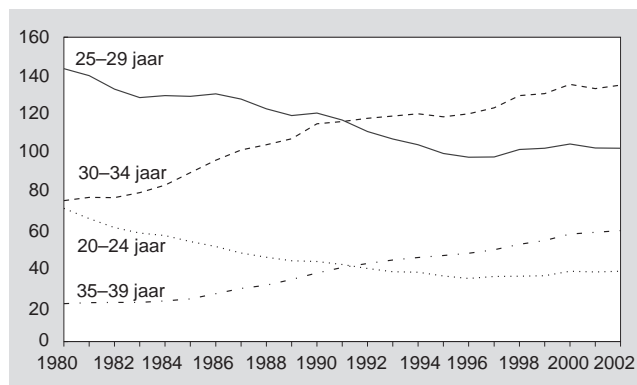
### 1. Gemiddelde leeftijd van de moeder bij de geboorte, 1970–2002



De stijging van de leeftijd waarop vrouwen hun kinderen krijgen, hangt samen met een daling van de vruchtbaarheid op jongere leeftijd en een stijging van de vruchtbaarheid van vrouwen boven de 30 jaar. Uit grafiek 2 blijkt duidelijk dat de leeftijdsspecifieke vruchtbaarheidscijfers voor vrouwen van 30 jaar of ouder een stijgende trend vertonen. In de tweede helft van de jaren tachtig is deze stijgende trend begonnen en deze heeft aangehouden tot de eeuwwisseling. Aan het begin van deze eeuw is het uitstel van kinderen tot stilstand gekomen. Het aantal kinderen dat wordt geboren uit vrouwen onder de 30 jaar is namelijk op hetzelfde niveau gebleven. Voorts blijkt dat de leeftijdsspecifieke vruchtbaarheidscijfers voor vrouwen van 30 jaar of ouder niet meer zo snel toenemen als in de jaren tachtig en negentig.

Vier op de tien kinderen die in de periode 2000–2002 zijn geboren hebben een moeder die bij de geboorte jonger was dan 30 jaar. In 1990 hadden nog bijna zes op de tien geboren een moeder jonger dan 30 jaar. Het langer volgen van onderwijs door vrouwen en de toegenomen arbeidsparticipatie zijn factoren die een rol

### 2. Leeftijdsspecifieke vruchtbaarheidscijfers per 1 000 vrouwen, 1980–2002



spelen bij de stijging van de leeftijd waarop vrouwen kinderen krijgen. Omdat het combineren van werk en kinderen voor veel vrouwen (en hun partner) problemen oplevert, wachten velen enige tijd met het krijgen van kinderen.

### 3. Geboorteregeling anno 2003

In *staat 1* worden cijfers over het geboorteregelen gedrag van vrouwen in 2003 vergeleken met die voor 1998. Vrouwen worden onderscheiden naar het wel of niet vruchtbaar zijn. Woont een vrouw samen met echtgenoot of vriend en is ten minste een van beiden onvruchtbaar, dan wordt ze ingedeeld in de categorie 'onvruchtbaar'. De vrouwen die aangeven kinderen te kunnen krijgen (althans geen reden hebben om daaraan te twijfelen) worden onderscheiden naar het al dan niet zwanger zijn of zwanger willen worden. De overige vrouwen worden onderscheiden naar het gebruik van een geboorteregelen methode, waaronder ook sterilisatie om reden van anticonceptie.

Met uitzondering van de vrouwen van 40–45 jaar is de pil in 2003 veruit favoriet. Wel blijkt uit de cijfers dat de pil de afgelopen vijf jaar duidelijk terrein heeft verloren in alle leeftijdsgroepen, met uitzondering van vrouwen boven de veertig jaar. De daling van het pilgebruik in de leeftijdsgroepen 25–29 jaar en 30–34 jaar hangt onder meer samen met de stijging van de leeftijd waarop vrouwen kinderen krijgen. Het blijkt dat in 2003 circa 5 procent meer vrouwen rond de dertig zwanger zijn of zwanger willen worden dan in 1998. De afname van het pilgebruik kan mogelijk ook veroorzaakt zijn door negatieve berichtgeving, eind jaren negentig, rond de derde-generatiepillen, die een verhoogde kans op trombose zouden geven (Van Lunsen, 2002).

De daling van het pilgebruik blijkt ook uit de gezondheidsenquêtes van het CBS. Uit Frenken (2003) blijkt dat 42 procent van de vrouwen in de vruchtbare leeftijdsklasse in 2002 de pil gebruikten. Dit percentage komt overeen met het aandeel vrouwen dat in het Onderzoek Gezinsvorming aangaf de pil als anticonceptiemiddel te gebruiken (41 procent). Uit de gezondheidsenquêtes blijkt voorts dat de recente afname van het pilgebruik wordt veroorzaakt door vrouwen die bij het ziekenfonds zijn verzekerd.

Door de daling van het pilgebruik onder jongeren vormen zij een steeds grotere risicogroep voor het ongewenst zwanger raken. Opvallend is dat de aantallen abortussen en tienerzwangerschappen de laatste jaren een stijging laten zien. In 2002 werden ruim

4,4 duizend abortussen uitgevoerd bij tieners, tegen 3,9 duizend in 2000 (Wijsen en Rademakers, 2003). In 2002 werden 16,2 per duizend tieners zwanger, tegen 10,4 in 1990. Zowel zwangerschap als abortus onder tieners is dus aan het toenemen (zie ook Garsen, 2004).

Sterilisatie laat een vrij stabiel patroon zien. Meer mannen dan vrouwen ondergaan deze ingreep. Op dit punt is Nederland koploper, want in vrijwel alle landen laten meer vrouwen dan mannen zich steriliseren. Van de paren waarvan de vrouw nu ouder is dan 48 jaar heeft echter vaker de vrouw dan de man zich laten steriliseren.

Het gebruik van een condoom zonder andere methode van anticonceptie is in alle leeftijdsgroepen constant gebleven. Dit geldt ook voor het spiraaltje. De combinatie van condoom en pil wordt voornamelijk door jongeren toegepast. Van de 18–24-jarige vrouwen gebruikte in 2003 bijna twee derde de pil. Van deze pilgebruiksters bleek een op de zes ook nog het condoom te gebruiken. Bij oudere vrouwen ligt dit aandeel op 4 procent.

Voor jongeren is condoomgebruik eerder gericht op 'veilig vrijen' dan op het voorkomen van een zwangerschap. Uit de cijfers mogen echter geen conclusies worden getrokken over 'onveilig vrijen'. De vraagstelling in het Onderzoek Gezinsvorming had namelijk betrekking op het gebruik van geboorteregelen methoden ter voorkoming van een zwangerschap en niet op het gebruik van methoden om veilig te vrijen.

Pessarium, coïtus interruptus, periodieke onthouding en/of zaad-dodende pasta's (overige methoden) worden relatief weinig toegepast. Voor alle leeftijdsgroepen is het aandeel vrouwen dat geen geboorteregelen methode gebruikt sinds 1998 constant gebleven. Het wel of niet toepassen van een geboorteregelen methode hangt vaak sterk af van de vraag of een vrouw al dan niet een vaste relatie heeft. Het aandeel vrouwen in de vruchtbare leeftijd zonder vaste relatie blijkt in de afgelopen vijf jaar niet noemenswaardig te zijn gestegen.

Voor de leeftijdsgroep van 40 tot en met 45 jaar wordt een onvruchtbaarheidscijfer waargenomen van 20 procent. Ten opzichte van jongere vrouwen is dit een hoog percentage. Uit nadere analyse op grond van het Onderzoek Gezinsvorming blijkt dat dit te maken heeft met het feit dat men, met het vorderen van de leeftijd, een toenemende kans heeft op onvruchtbaarheid ten gevolge van ziekte, ongeval of operatie.

**Staat 1**  
Vrouwen naar geboorteregelen methode

Leeftijd bij interview	Jaar van interview	Pil, prikpil	Sterilisatie		Spiraal	Condoom	Overig methoden <sup>1)</sup>	Geen zwanger of wil zwanger worden		Onvruchtbaar <sup>2)</sup>	Totaal	
			Vrouw	Partner				zwanger	overig			
			%									
			<i>abs.=100%</i>									
18–19 jaar	1998	65	0	0	0	3	0	0	32	0	218	
	2003	57	0	0	0	4	1	2	35	0	140	
20–24 jaar	1998	71	0	0	0	4	1	5	19	0	646	
	2003	67	0	0	3	6	1	3	20	0	394	
25–29 jaar	1998	66	0	1	3	6	0	11	11	1	830	
	2003	56	1	0	5	7	2	15	12	2	397	
30–34 jaar	1998	47	2	4	3	10	1	14	16	3	875	
	2003	39	1	3	5	10	2	19	18	4	502	
35–39 jaar	1998	36	7	13	4	6	2	7	18	7	841	
	2003	30	5	13	6	9	2	8	16	11	489	
40–45 jaar	1998	22	12	19	4	6	2	1	16	17	910	
	2003	23	10	18	5	7	2	1	15	20	611	
Totaal 18–45 jaar	1998	48	4	8	3	7	1	7	16	6	4 322	
	2003	41	4	8	4	8	2	8	17	8	2 533	

<sup>1)</sup> Inclusief methode onbekend.

<sup>2)</sup> Indien samenwonend met echtgenoot of vriend: één van beiden of beiden onvruchtbaar.

In *grafiek 3* wordt het geboorteregeland gedrag van vrouwen in 2003 vergeleken met cijfers voor de jaren tachtig en negentig. De vrouwen worden in vier groepen onderscheiden: 'zwanger of wil zwanger worden', 'gebruikt geboorteregulende methode', 'gebruikt geen geboorteregulende methode' en 'onvruchtbaar'.

Voor jongeren van 18–24 jaar daalde eind jaren negentig en begin deze eeuw het gebruik van anticonceptie enigszins, na een stijging in de jaren tachtig en begin jaren negentig. De toename van geboorteregeling in laatstgenoemde periode moet worden toegeschreven aan het stijgende pilgebruik. De introductie van een nieuwe generatie laaggedoseerde pillen, waarvan de bijwerkingen minimaal zijn, was hier mede debet aan. Ook kan de stijging van het pilgebruik op jonge leeftijd worden verklaard uit het feit dat vrouwen van 18–24 jaar voor het merendeel ouders hebben voor wie het gebruik van de pil geen onbekend verschijnsel is. De pil is uit de taboesfeer geraakt en is daarmee toegankelijker geworden voor hun dochters.

Voor vrouwen in de leeftijdsgroep van 25–29 jaar is het aandeel dat geboorteregeling toepast in de jaren negentig verder toegenomen. Dit heeft te maken met het feit dat het krijgen van kinderen werd uitgesteld. Omdat het uitstelgedrag binnen deze leeftijdsgroep begin deze eeuw tot stilstand is gekomen, is het gebruik van anticonceptie enigszins afgenomen.

Het aandeel vrouwen van 30–34 jaar dat geboorteregeling toepast, neemt in de tijd gezien af. Dit komt enerzijds omdat meer vrouwen zwanger zijn of zwanger willen worden, wat samenhangt met het uitstel van kinderen. Anderzijds neemt het aandeel vrouwen zonder partner af.

#### 4. Redenen om geen geboorteregeling toe te passen

Het al dan niet hebben van een vaste relatie is sterk van invloed op het toepassen van anticonceptie. *Staat 2* brengt de situatie in beeld. Het blijkt dat van de 18–45-jarige vrouwen die geen man of vaste vriend hebben, 44 procent een (redelijk) betrouwbare methode van geboorteregeling (pil, sterilisatie, spiraaltje of condoom) gebruikt. Het aandeel vrouwen dat geen methode gebruikt, bedraagt 49 procent. Voor de vrouwen met een relatie bedragen deze percentages respectievelijk 74 en 8. Voorts gebruikt 11 procent van de vrouwen met een relatie geen geboorteregeling wegens een (poging tot) zwangerschap.

Wordt onderscheid gemaakt naar leeftijd, dan blijkt dat onder de 18–24-jarige vrouwen zonder vaste relatie de helft een geboorteregulende methode toepast. Negen op de tien jonge vrouwen met een relatie gebruikt een methode.

Van de 35–45-jarige vrouwen die geen relatie hebben, past ongeveer de helft geen anticonceptie toe. Onder vrouwen die wel een relatie hebben ligt dit aandeel op 8 procent. Ten slotte blijkt dat voor de oudste groep vrouwen die geen relatie heeft, sterilisatie als anticonceptiemethode op de tweede plaats komt (7 procent). Het aantal gescheiden vrouwen dat alleenwoont, is hier mede debet aan.

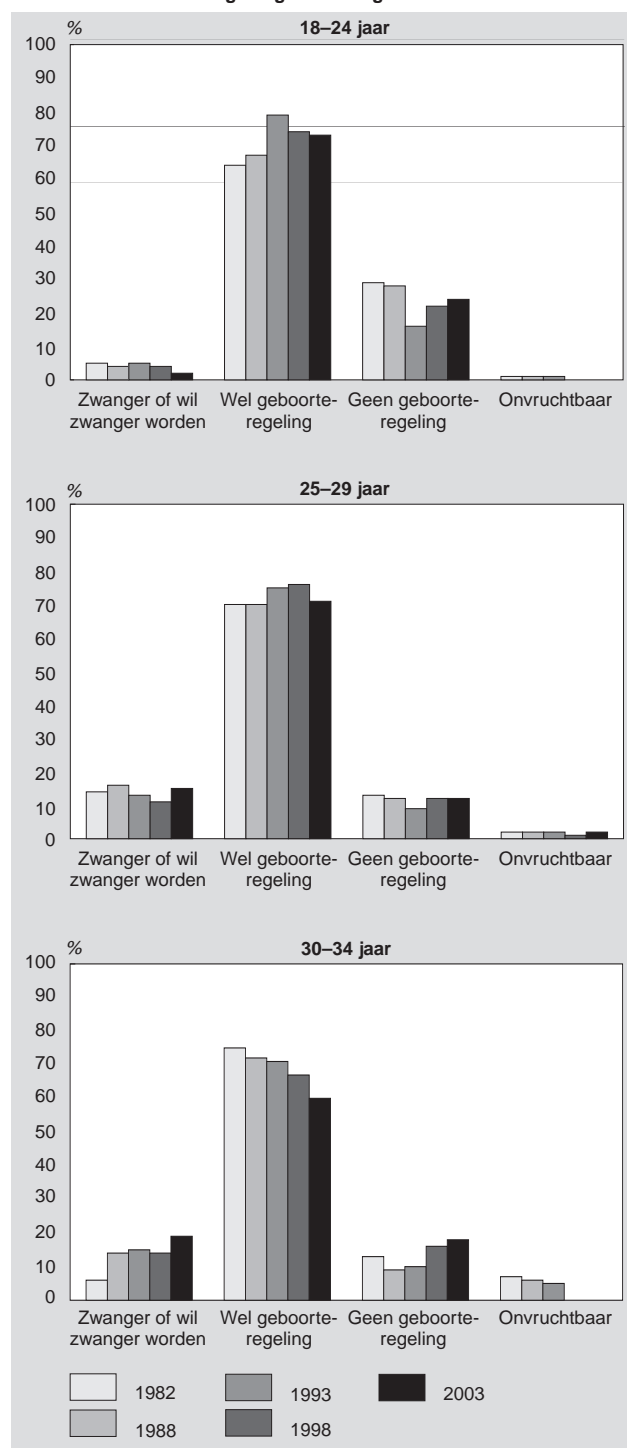
Aan vruchtbare vrouwen is gevraagd waarom ze begin 2003 geen voorbehoedmiddel gebruikten.

*Staat 3* geeft een overzicht van de antwoorden. Twee derde van de jonge vrouwen noemt het ontbreken van een relatie als reden voor het niet toepassen van anticonceptie. Voor de oudste groep vrouwen ligt dit aandeel rond de 40 procent. Een op de drie vrouwen van 18–45 jaar is zwanger of wil zwanger worden, en gebruikt daarom uiteraard geen methode. Het aandeel vrouwen dat principieel tegen het gebruik van anticonceptiemiddelen is, bedraagt ongeveer 5 procent.

#### 5. Sterilisatie op steeds hogere leeftijd

Uit de in *staat 1* gepresenteerde gegevens blijkt dat het aandeel gesteriliseerde personen per leeftijdsgroep enigszins is gedaald. Deze ontwikkeling wordt in verband gebracht met het op latere leeftijd moeder worden. Om meer inzicht te krijgen in de veranderingen in het sterilisatiepatroon wordt in *grafiek 4* voor vier geboor-

### 3. Vrouwen naar wel of geen geboorteregulende methode



tegeneraties een beeld geschetst van de leeftijdsspecifieke percentages gesteriliseerde vrouwen, dan wel vrouwen wier partner is gesteriliseerd. Bij vergelijking van de cijfers van de geboortecohorten 1950–1954 en 1955–1959 is het uitsteleffect duidelijk waarneembaar. Op de leeftijd van 32 jaar is het verschil groter dan op de leeftijd van 38 jaar. Bij vergelijking van de cijfers van 1955–1959 en 1960–1964 is het inhaaleffect (nog) niet waarneembaar.

Voorts blijkt dat veel minder vrouwen die in de tweede helft van de jaren zestig zijn geboren zich hebben laten steriliseren of een gesteriliseerde partner hebben dan vrouwen uit de jaren vijftig of begin jaren zestig. Op 33-jarige leeftijd is voor de vier gepresenteerde geboortegeneraties vrouwen respectievelijk 18, 13, 11 en 7 procent gesteriliseerd (inclusief sterilisatie van de partner). Het percentage vrouwen uit cohort 1950–1954 dat gesteriliseerd is of een gesteriliseerde partner heeft, ligt uiteindelijk rond de 35.

**Staat 2**  
**Vrouwen naar wel of geen relatie en geboorteregulende methode**

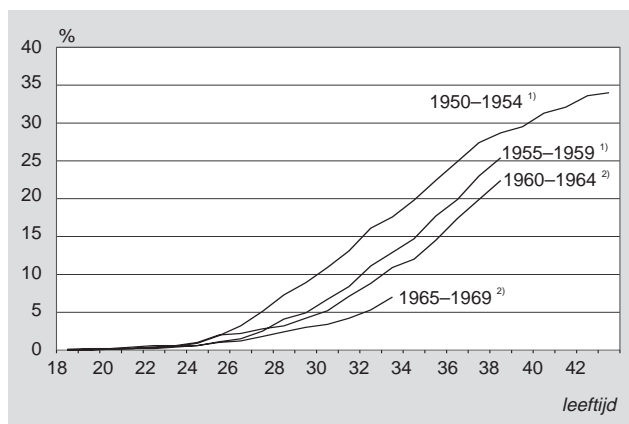
Leeftijd bij interview	Relatie met mannelijke partner/vriend of echtgenoot	Pil, prikpil	Sterilisatie		Spiraal	Condoom	Overig methoden <sup>1)</sup>	Geen		Onvruchtbaar <sup>2)</sup>	Totaal
			Vrouw	Partner				zwanger of wil zwanger worden	overig		
%											
<i>abs.=100%</i>											
18–24 jaar	geen	43	0		0	3	3		51	0	208
	wel	78	0	0	3	7	0	4	7	0	328
25–34 jaar	geen	40	0		4	3	2		45	6	173
	wel	48	1	2	6	10	2	21	8	3	727
35–45 jaar	geen	16	7		4	2	2		50	19	189
	wel	28	8	19	6	9	2	5	8	15	913
Totaal 18–45 jaar	geen	33	3		3	3	2		49	8	570
	wel	44	4	10	5	9	2	11	8	8	1 968

<sup>1)</sup> Inclusief methode onbekend.

<sup>2)</sup> Indien samenwonend met echtgenoot of vriend: één van beiden of beiden onvruchtbaar.

**Staat 3**  
**Vruchtbare vrouwen die geen geboorteregulende methode toepassen naar de reden voor het niet toepassen**

Leeftijd bij interview	Zwanger of wil zwanger worden	Geen relatie op dit moment	Principieel tegen anticonceptie	Geen anticonceptie nodig	Andere redenen	Totaal
%						
<i>abs.=100%</i>						
18–24 jaar	10	67	5	6	12	141
25–34 jaar	53	22	2	6	18	289
35–45 jaar	21	40	6	8	27	210
Totaal 18–45 jaar	32	38	4	6	19	640

**4. Percentage vrouwen die ooit gesteriliseerd zijn of wier partner is gesteriliseerd per geboortegeneratie**


Bron: <sup>1)</sup> Onderzoek Gezinsvorming 1998.

<sup>2)</sup> Onderzoek Gezinsvorming 2003.

**6. Tot slot**

Dit onderzoek concludeert dat geboorteregeling in Nederland nog steeds vrij frequent wordt toegepast, ook al is het pilgebruik enigszins afgenomen. Van de 18–45-jarige vrouwen blijkt begin 2003 twee derde een methode te gebruiken om een zwangerschap te voorkomen, 17 procent geen methode te gebruiken, 8 procent in verwachting te zijn of een poging daartoe te doen, en 8 procent onvruchtbaar te zijn. In vergelijking met andere landen is Nederland op het gebied van gezinsplanning nog steeds succesvol. De gevolgen van het effectieve anticonceptiegebruik komen tot uiting

in een laag abortuscijfer en een relatief laag aantal tienerzwangerschappen. In 2002 ondergingen negen op de duizend in Nederland woonachtige vrouwen een abortus. Wel moet worden opgemerkt dat het abortuscijfer (het jaarlijks aantal abortusingrepen per duizend vrouwen in de vruchtbare levensfase, van 15 tot en met 44 jaar) in Nederland sinds de jaren negentig een stijging vertoont. In 1990 ondergingen namelijk vijf op de duizend in Nederland woonachtige vrouwen een abortus (Wijsen en Rademakers, 2003). Ondanks deze stijging liggen de cijfers voor enkele andere westerse landen beduidend hoger: in 1998 bedroeg dit cijfer voor het Verenigd Koninkrijk 16, voor Zweden 18 en voor de Verenigde Staten 22 (United Nations, 2002).

Een ander gevolg van het effectieve gebruik van anticonceptie dat eveneens internationaal de aandacht trekt is het lage aantal tienerzwangerschappen. Dit cijfer is gedaald tot medio jaren negentig, maar daarna weer iets toegenomen. In 1998 was het zwangerschapscijfer onder tieners zes keer zo laag als in het Verenigd Koninkrijk en bijna tien keer zo laag als in de Verenigde Staten (United Nations, 2002).

Hoe kan dit succes worden verklaard? In Nederland is in vergelijking met andere landen meer geïnvesteerd in de preventie van ongewenste zwangerschappen. Er is geïnvesteerd in voorlichtingscampagnes en in seksuele-educatieprogramma's. De media hebben doorgaans een belangrijke en positieve rol gespeeld en hebben ertoe bijgedragen dat seksualiteit uit de taboesfeer is gehaald. In Nederland is bovendien veel gedaan om de hulpverlening rond anticonceptie en abortus voor iedereen toegankelijk te maken.

Wel moet worden opgemerkt dat de laatste jaren de hulpverlening en voorlichting is teruggelopen. Door het sluiten van de Rutgershuizen in 2001 is de hulpverlening rond anticonceptie minder toegankelijk geworden, wat voor een deel de stijging van het aantal abortussen kan verklaren (Wijsen en Rademakers, 2003). Ook

wordt door Floor en Van Lunsen (2002) geconstateerd dat de voorlichting de afgelopen jaren slechter is geworden. Een groot risico lopen allochtone vrouwen op wie de voorlichting nog onvoldoende is afgestemd. "We hebben te lang gedacht dat het in Nederland wel goed zat. Daarom wordt er bijvoorbeeld op scholen minder aandacht aan besteed. Maar elk jaar komt een nieuwe generatie seksueel actieve jongeren op de markt" (Floor en Van Lunsen, 2002).

Het succes van een vrijwel perfect geboorteregelende natie is ook te danken aan het feit dat anticonceptie was opgenomen in het ziekenfondspakket. Dit gold niet alleen voor de pil, maar ook voor het spiraaltje, het pessarium en sterilisatie. Door bezuinigingen in de medische zorg in 2004 is de pil voor vrouwen boven de 21 jaar uit het ziekenfonds gehaald. Ook sterilisatie voor mannen en vrouwen verdwijnt uit het ziekenfonds. Wat het effect hiervan zal zijn op het gebruik van anticonceptie in Nederland, valt nog niet te zeggen.

## Literatuur

Floor, J. en R. van Lunsen, 2002, Pil kampt met haar imago. In: Volkskrant, 15 september 2002.

Frenken, F., 2003, Vrouwen massaal aan de pil, Webmagazine, 22 september 2003. CBS, Voorburg/Heerlen.

Garssen, J., 2004, Tienermoeders: recente trends en mogelijke verklaringen. Bevolkingstrends 52(1), blz. 13–22. CBS, Voorburg/Heerlen.

Graaf, A. de, 1998, Geboortenregeling 1998. Maandstatistiek van de Bevolking, december 1998, blz. 25–29. CBS, Voorburg/Heerlen.

Lunsen, R. van, 2002, Pilmoe. In: NRC, 14 & 15 september 2002.

United Nations, 2001, World Contraceptive Use. United Nations, New York.

United Nations, 2002, Demographic Yearbook 2000. United Nations, New York.

Wijsen, C. en J. Rademakers, 2003, Abortus in Nederland 2001–2002. RNG-serie nr.5, Eburon, Delft.