

Ongewenst zwanger

Samenwerken is belangrijk

Onlangs verschenen de Landelijke Samenwerkingsafspraken Ongewenste Zwangerschap. Fiom en de koepelorganisaties van abortusartsen, huisartsen, gynaecologen en verloskundigen staken de koppen bij elkaar om de zorg rond ongewenste zwangerschap nog beter te laten verlopen.

Tekst: Eveline van Herwaarden

Een zwangerschap kan ongepland of onbedoeld zijn, waardoor twijfel kan ontstaan over het voortzetten ervan. Het afbreken van een zwangerschap of het afstaan van een kindje na de geboorte is een zware beslissing. In dat proces is het essentieel dat de vrouw goed geïnformeerd wordt over de mogelijkheden en de tijd krijgt om zo kalm mogelijk tot haar besluit te komen. Zorgvuldige communicatie, met de vrouw zelf, maar ook tussen betrokken hulpverleners, is in deze situaties belangrijk. De nieuwe landelijke samenwerkingsafspraken gaan in op het wettelijk kader, een ieders rol daarbinnen, de gewenste samenwerking en de aspecten die in het gesprek met de vrouw aan de orde moeten komen.

Fiom

Fiom is gespecialiseerd in ongewenste zwangerschap en afstammingsvragen, een gerenommeerd instituut dat inmiddels al 85 jaar bestaat. In de loop der jaren verschoof de focus van hulpverlening naar het delen van kennis. Ellen Giepmans is er directeur-bestuurder en vertelt over de doelstelling van de organisatie: 'We pleiten ervoor dat vrouwen bij ongewenste zwangerschap een eigen keus kunnen maken die bij hen past. Fiom biedt vrouwen, maar ook zorgverleners, de juiste informatie in het keuzeprocess.' Fiom is een kennisinstituut maar biedt nog altijd hulp met een landelijk dekkend netwerk van maatschappelijk werkers en medewerkers van de GGD. Zo kunnen vrouwen die twijfelen over hun zwangerschap, en bijvoorbeeld niet bij hun huisarts langs durven gaan, altijd snel en face-to-face met een deskundige praten. De websites van Fiom bieden uitgebreide informatie, chatfuncties en een online keuzehulp. In Nederland kiezen ongeveer 27.000 vrouwen per jaar voor een abortus. Dit aantal is al jaren redelijk stabiel en Nederland behoort

hiermee tot de landen met de laagste abortuscijfers. Het aantal overtijdbehandelingen, waaronder ook de abortuspil wordt gerekend, vertoont wel een stijgende trend.

Tijd

'Tijd is een belangrijke factor als het gaat om besluitvorming bij ongewenste zwangerschap', zegt Giepmans. 'Onze maatschappelijk werkers kunnen binnen korte tijd iemand tot de kern krijgen en de juiste informatie geven. Ze weten hoe ze rust moeten brengen in een vaak paniekerige situatie, en dat is essentieel om een goede beslissing te kunnen nemen.' Enerzijds moet een vrouw de tijd krijgen en nemen om de voor- en nadelen van alle opties af te wegen. Anderzijds is er soms sprake van tijdsdruk in verband met de wettelijke mogelijkheden. Huisarts en seksuoloog NVVS Peter Leusink, namens het Nederlands Huisartsen Genootschap betrokken bij de totstandkoming van de samenwerkingsafspraken, zegt hierover: 'Het is belangrijk dat ze snel te woord wordt gestaan. Als de vrouw overweegt de zwangerschap af te breken, moet er ook met enige spoed verwezen worden voor een echo om de duur van de zwangerschap te bepalen. Een ander punt is de wettelijke bedenktijd van vijf dagen. Die geldt vanaf het moment dat zij haar twijfel over het mogelijk afbreken van de zwangerschap aangeeft bij een arts, tenzij de zwangerschapsduur korter is dan zes weken plus twee dagen (overtijd).' Duidelijk is dat alle betrokkenen goed op de hoogte dienen te zijn van de regelgeving. Zorgverleners moeten snel kunnen handelen, maar wel tijd en rust creëren om tot een goed besluit te komen.

Objectief

Er zijn huisartsen of verloskundigen die om religieuze of ethische redenen de optie van een abortus



Ellen Giepmans
Directeur Fiom



Peter Leusink
Huisarts en seksuoloog



Caroline Grootes
KNOV
Beeld: Robert Dodd

niet graag bespreken. In de wet is vastgelegd dat je dan verwijst naar een collega en het belang daarvan wordt nog eens benadrukt in de samenwerkingsafspraken. Giepmans: 'Iedere vrouw heeft recht op een zorgverlener die de opties op een objectieve manier met haar bespreekt en waar ze ruimte voelt om haar verhaal te doen. We weten dat vrouwen in een eerste gesprek vaak aftasten of ze iemand kunnen vertrouwen. Als het niet goed voelt houden ze hun mond, bijvoorbeeld over incest of verkrachting. Ik raad hulpverleners aan om zich in ieder geval uitnodigend op te stellen en de deur om te praten open te houden.' Twijfels over het voortzetten van de zwangerschap worden niet altijd direct geuit, maar kunnen ook in een latere fase van de zwangerschap ontstaan. Zorgverleners moeten hier alert op zijn. 'Een vrouw kan bijvoorbeeld opeens in huilen uitbarsten bij het maken van de eerste echo', zegt Leusink. 'Dat kun je natuurlijk niet negeren. Je bent op dat moment het eerste aanspreekpunt zoals we dat hebben genoemd, en je rol is om de vrouw te begeleiden in het tot stand brengen van een gefundeerde keuze.'

Samenwerken

Fiom nam het initiatief om rond de tafel te gaan zitten met abortusartsen, huisartsen, gynaecologen, huisartsen en verloskundigen omdat er ruimte leek voor verbetering van de samenwerking en ondersteuning van de professionals. Giepmans: 'Door de vrouw met haar problematiek centraal te stellen konden we elkaar vinden en zijn er goede afspraken uit gekomen in het belang van de vrouw.' Het gaat in deze afspraken onder meer over het onderling verwijzen. Leusink: 'Zo moet een huisarts een beroep kunnen doen op een gynaecoloog of verloskundige voor het maken van een echo. De termijn-

bepaling wil je het liefst binnen 24 tot 48 uur gedaan hebben. Het is dan handig om goede contacten in je regio te hebben zodat je het met een belletje snel kunt regelen.' Ook verloskundige Caroline Grootes, die als afgevaardigde van de KNOV bij het overleg betrokken was, noemt het belang van goede contacten. 'Ken de sociale kaart en de abortusklinieken in je omgeving, zodat je vrouwen snel en goed kunt verwijzen', zegt ze. 'Ook voor eventuele andere problemen die in relatie tot de ongewenste zwangerschap naar voren komen. Weet bijvoorbeeld welke psychologen ervaring hebben met seksueel misbruik of het verwerken van een afgebroken zwangerschap.' Het belang van een goede verwijsbrief en wat hierin vermeld moet worden, wordt duidelijk in de samenwerkingsafspraken benoemd. Soms is aanvullend onderzoek, behandeling of nazorg nodig. Grootes: 'Zo vermeld je bij het aanvragen van een echo altijd dat er sprake is van twijfel om te voorkomen dat de vrouw vrolijk gefeliciteerd wordt en vermeld je de eventuele aanwezigheid van

Aandachtspunten richting de ongewenst zwangere

- Vraag naar anticonceptiegebruik en ontstaan zwangerschap
- Risico op SOA's > test
- Betrek de verwekker/partner indien vrouw dit wenst
- Rol van de culturele achtergrond
- Dwang/drang, seksueel misbruik > meldcode
- Sociale steun: ouders/voogd, netwerk
- Digitale keuzehulp > zwangerwatnu.nl

stressfactoren. Zorgvuldige terugkoppeling tussen verwijzers is eigenlijk in iedere fase heel belangrijk.'

Abortuswetgeving

In de wet afbreking zwangerschap is een verplichte bedenktijd van vijf dagen vastgelegd, tenzij er sprake is van een overtijdbehandeling binnen de wettelijke termijn. Deze bedenktijd gaat in op het moment dat de vrouw bij een arts aangeeft dat ze de zwangerschap misschien niet wil voortzetten. Pas na die vijf dagen mag een abortus plaatsvinden. Betrokken zorgverleners blijken hiervan niet altijd goed op de hoogte te zijn en sturen een vrouw nog wel eens zonder deze informatie door naar de abortuskliniek. Grootes: 'Realiseer je dat je als verloskundige geen juridisch verwijzer bent volgens de wet. De vijf dagen bedenktijd gaan echt pas in als de zwangerschap en het voornemen om de zwangerschap af te breken bij een arts gemeld zijn.' Leusink vertelt dat er samen met Fiom tevens een leidraad voor huisartsen is ontwikkeld voor het omgaan met een onbedoelde zwangerschap. 'Eigenlijk gek dat die er voor zo'n essentieel onderwerp nog niet was', zegt hij. 'Met het terugdringen van de subsidies voor Fiom, en de discussie over het voorschrijven van de abortuspil door de huisarts, is het helemaal belangrijk dat huisartsen goed geïnformeerd en getraind zijn.'

Verloskundige

Hoewel de meeste vrouwen met twijfels over de voortzetting van hun zwangerschap naar de huisarts gaan, krijgen ook verloskundigen hiermee te maken. Grootes: 'Verloskundigen zijn wel wat gewend. Dat vrouwen enigszins ambivalent aan een zwangerschap beginnen is voor ons niet zo bijzonder. Maar het blijft enorm belangrijk om alert te zijn, twijfels

Handige links

- Fiom (zwangerwatnu.nl, abortusverwerking.nl, afstandsmoeders.nl, tienermoeders.nl)
- Nederlands Genootschap van Abortusartsen (ngva.net)
- Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap (nhg.org)
- Standpunt NHG medicamenteuze overtijdbehandeling (nhg.org)
- Training besluitvorming OZ (fiom.nl)
- Afstandsprotocol (fiom.nl)
- Pleegzorginstellingen Nederland (pleegzorg.nl)
- Handboek seksuele gezondheid (Leusink en Ramakers)

bespreekbaar te maken en indien nodig te verwijzen. Wees je bewust van je eigen emoties, waarden en normen en steun de vrouw in het maken van haar eigen keuze. De samenwerkingsafspraken bieden een goed handvat en zorgen ervoor dat je ook denkt aan het bespreken van onderwerpen als het risico op SOA's en preventie van volgende ongewenste zwangerschappen.' Giepmans wijst nog op andere omstandigheden waarmee verloskundigen, maar ook kraamverzorgenden te maken kunnen krijgen, zoals het bevallen onder geheimhouding of het afstaan van de baby na de geboorte. Ook dan is van belang dat de verloskundige goed op de hoogte is van de procedures en van de spanningen die dit met zich mee kan brengen. ■