

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2807

Vragen van het lid **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *een richtlijn over het bespreken van alternatieven voor abortus door huisartsen* (ingezonden 29 juli 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 augustus 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 2655

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat er behoefte is aan een richtlijn voor consulten over ongewenste zwangerschap?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Deelt u de mening van de onderzoekers dat er voor huisartsen een belangrijke rol is weggelegd bij de hulpverlening aan vrouwen die ongewenst zwanger zijn?

Deelt u de mening dat het een wettelijke plicht is van een (huis)arts dat hij een vrouw die met een verzoek voor een abortus bij hem komt, bijstaat met het «verstrekken van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap»?

Antwoord 2 en 3

In de Wet Afbreking Zwangerschap is bepaald dat de vrouw die het voornemen heeft tot afbreking van een zwangerschap en zich daarom tot de arts heeft gewend, wordt bijgestaan door het verstrekken van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen dan het afbreken van de zwangerschap. In de regelgeving zijn er daartoe verplichtingen opgelegd aan de abortuskliniek en het ziekenhuis dat de behandeling uitvoert. Voor de huisarts zijn dergelijke verplichtingen niet opgenomen in de regelgeving. Omdat de bedenktijd voor de vrouw begint te lopen na het eerste consult bij de huisarts, speelt echter de huisarts een belangrijke rol bij de hulpverlening aan vrouwen die ongewenst zwanger zijn.

¹ «Behoeftte aan richtlijn voor consulten over ongewenste zwangerschap», www.nivel.nl, 28 juli 2014

Vraag 4 en 5

Deelt u de mening dat het, gezien het feit dat er bij zes op de tien vrouwen sprake is van doorverwijzing naar een abortuskliniek door een huisarts, heel belangrijk is dat huisartsen goed op de hoogte zijn van de alternatieven en dat zij hierover ook goede voorlichting moeten geven?

Hoe verhoudt zich het geen aandacht geven aan alternatieven tot het volledig informeren van mensen over de voor- en nadelen van behandelingen, zoals dat in de gezondheidszorg gebruikelijk is? Bent u van mening dat juist bij één van de meest vergaande ingrepen op het menselijk leven, grote zorgvuldigheid extra noodzakelijk is?

Antwoord 4 en 5

Zoals ik in het antwoord op vraag 2 en 3 heb aangegeven, zijn er in de regelgeving verplichtingen voor de abortuskliniek en het ziekenhuis opgenomen, die ertoe strekken dat de arts één of meer gesprekken met de vrouw voert om te komen tot een zorgvuldige besluitvorming. Het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA) heeft een richtlijn ontwikkeld en een extra scholingsmodule. Ik heb er dan ook vertrouwen in dat dit met zorgvuldigheid gebeurt, zodat vrouwen de beslissing weloverwogen nemen. Daarnaast deel ik de mening dat ook (huis)artsen patiënten goed moeten informeren over de verschillende mogelijkheden indien een onbedoelde zwangerschap zicht voordoet. Het Fiom (een onafhankelijke stichting die gespecialiseerd is in ongewenste zwangerschap en afstammingsvragen) heeft in samenwerking met het Nederlands Huisartsen Genootschap een quickscan onbedoelde zwangerschap ontwikkeld die vragen en aandachtspunten bevat die een rol kunnen spelen bij het nemen van een besluit over een onbedoelde zwangerschap. De huisarts kan deze quickscan gebruiken om vrouwen die onbedoeld zwanger zijn op een goede manier te informeren, te begeleiden en te verwijzen, waar dit aan de orde is, naar organisaties die de vrouwen de specifieke hulpverlening kunnen bieden. Daarnaast kunnen zij via de website van de NGvA kennismaken van de richtlijn «Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen».

Vraag 6

Bent u van mening dat niet alleen vrouwen die merkbaar twijfelen, maar alle vrouwen recht hebben op zorgvuldige, objectieve en nauwkeurige informatie en de artsen ook op de hoogte dienen te zijn van de mogelijkheden daarvoor?

Antwoord 6

Ja.

Vraag 7 en 8

Deelt u de mening dat het de hulpverlening ten goede komt als ook huisartsen duidelijke afspraken maken over consulten voor ongewenst zwangeren en ook op een goede wijze samenwerken met andere beroepsgroepen om te komen tot de wettelijk vereiste zorgvuldigheid van de besluitvorming, waarin ook duidelijk oog is voor de mogelijkheden van behoud van jonge, ongeboren leven?

Welke rol ziet u voor u weggelegd voor het ontwikkelen van richtlijnen over de samenwerking tussen huisartsen en andere beroepsgroepen om te komen tot een verbetering van de zorg voor ongewenst zwangere vrouwen, door het ontwikkelen van een richtlijn dan wel op een andere wijze die de door huisartsen te verlenen zorg kan verbeteren?

Antwoord 7 en 8

Samenwerking tussen betrokken beroepsgroepen, waaronder huisartsen komt inderdaad ten goede aan de hulpverlening. De beroepsgroepen zijn zelf verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatieve zorg. Hiertoe is het primair de taak van de beroepsgroepen om richtlijnen te ontwikkelen.

Zoals ik de beantwoording van vraag 4 en vraag 5 heb aangegeven heeft het Fiom in samenwerking met het NHG een quickscan ontwikkeld die huisartsen kunnen gebruiken als een onbedoelde zwangerschap in de spreekkamer ter sprake wordt gebracht, en kunnen huisartsen via de website van de NGvA kennismaken van de richtlijn «Begeleiding van vrouwen die een zwangerschapsafbreking overwegen».

Daarnaast kan ik u mededelen dat Fiom op dit moment een handelingsprotocol ontwikkelt voor huisartsen, abortusartsen en gynaecologen, dat als hulpmiddel kan dienen bij de samenwerking tussen hulpverleners bij ongewenst zwangere vrouwen.