



Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 december 2010, nr. PG/E-3040158, houdende vaststelling model formulieren bedoeld in het Besluit afbreking zwangerschap

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op de artikelen 26, tweede lid, en 27, tweede lid, van het Besluit afbreking zwangerschap;

Besluit:

Artikel 1

1. Het model van het formulier, bedoeld in artikel 26, tweede lid, van het Besluit afbreking zwangerschap is het model zoals dit in bijlage A bij dit besluit is opgenomen.
2. Het model van het formulier, bedoeld in artikel 27, tweede lid, van het Besluit afbreking zwangerschap is het model zoals dit in de bijlage B bij dit besluit is opgenomen.

Artikel 2

Het besluit van de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 24 oktober 1984, met nummer 76036, Stcrt. 213, wordt ingetrokken.

Artikel 3

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2011.

Dit besluit zal in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*



BIJLAGE A

FORMULIER A

Model van het formulier, bedoeld in artikel 26, tweede lid, van het Besluit afbreking zwangerschap

Verplicht in te vullen deel

1. Naam instelling
|_____|
2. Plaats
|_____|
3. Datum eerste gesprek
 indien met verwijzer |__|_|_|_|_|_|_|_|_|
 indien in behandelcentrum |__|_|_|_|_|_|_|_|_|
4. Datum behandeling |__|_|_|_|_|_|_|_|_|
5. Leeftijd van de vrouw |__|_|
6. Leef- of woonsituatie
 gehuwd of geregistreerd partnerschap
 ongehuwd met partner
 alleenstaand
7. Woonplaats in
 provincie |_____|
 eerste 2 cijfers postcode |__|_|
 buitenland, namelijk |_____|
8. Aantal eerdere zwangerschappen |__|_|
9. Aantal eerdere zwangerschapsafbrekingen |__|_|
10. Aantal kinderen |__|_|
11. Graviditeit in weken |__|_|

NB IN AMENORROEWEKEN



12. Verwezen door:

- niet verwezen
- huisarts
- andere abortuskliniek
- arts tweede of derde lijn
- andere verwijzer, namelijk _____

13. Overleg door de vrouw met een andere deskundige (naast verwijzer en behandelaar):

(meerdere antwoorden mogelijk)

- geen
- maatschappelijk werker
- psycholoog/psychiater
- geestelijk raadspersoon
- klinisch genetisch centrum
- (academisch) perinataal centrum
- andere deskundige, namelijk _____

14. Afbreking zwangerschap (mede) n.a.v. resultaten prenatale diagnostiek

- ja
- nee
- onbekend

15. Behandelmethode

- medicamenteus
- instrumenteel
- combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)
- anders, namelijk _____

16. Anesthesie tijdens de ingreep

- geen
- lokaal
- intraveneus
- anders, namelijk

17a. Complicaties

- geen
- behandeld in de eigen instelling
- verwezen naar (ander) ziekenhuis



17b. Indien complicatie behandeld in eigen instelling
(meerdere antwoorden mogelijk)

- bloedverlies > 500ml
- incomplete abortus
- letsel aan uterus
- infectie
- bijwerkingen medicatie
- andere complicatie, namelijk
|_____|

17c. Indien verwezen naar (ander) ziekenhuis, reden:
|_____|

18. Anticonceptiekeuze (nazorg)

- anticonceptie voorgeschreven
- verwezen naar de huisarts
- geen anticonceptie gewenst
- niet besproken

19. Nacontrole afgesproken

- in behandelcentrum
- bij verwijzer
- elders, namelijk
- geen

|_____|



Vrijwillig in te vullen deel

1. Geboorteland vrouw | _____ |
2. Geboorteland vader | _____ |
3. Geboorteland moeder | _____ |
4. Anticonceptie laatste half jaar
- geen
 - pil (alle orale anticonceptie)
 - anticonceptivering of -pleister
 - prikpil
 - hormoonimplantaat
 - condoom
 - (koper) spiraal
 - hormoonspiraal
 - barrièremiddelen vrouw
 - sterilisatie vrouw
 - sterilisatie man
 - overig, namelijk | _____ |
 - onbekend, door een andere arts besproken
5. Ontstaan zwangerschap
- vrouw gebruikt geen anticonceptie
 - de anticonceptie werd niet goed gebruikt (bijv. vergeten of foutief toegepast)
 - anticonceptie heeft gefaald (bijv. verminderde werking pil door ziekte of defect aan condoom)
 - andere reden, namelijk | _____ |
6. Was er sprake van seksueel geweld?
- Indien besproken met de vrouw:
- nee
 - ja
- Indien niet besproken met de vrouw:
- nee, waarschijnlijk niet
 - misschien
 - waarschijnlijk wel
 - kan ik niet beoordelen



BIJLAGE B

FORMULIER B

Model van het formulier, bedoeld in artikel 27, tweede lid, van het Besluit afbreking zwangerschap

Rapportageformulier bestemd voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Den Haag

Per vraag dient alleen die regel ingevuld te worden die van toepassing is

1. **Naam instelling**

.....

1a. **Plaats**

.....

2. **Naam invuller**

.....

2a. **Functie invuller**

.....

2b. **E-mailadres invuller**

.....

3. **Verslagperiode** kwartaal 20.....

3a. **Voor welk soort behandeling vult u het registratieformulier in?**

- Abortusbehandeling
- Overtijdbehandeling
- Beide

3b. **Totaal aantal behandelingen**



4. **Tijdsverloop tussen datum eerste gesprek en behandeling**

	<i>Aantal</i>	<i>Aantal</i>	<i>Aantal</i>
0 dagen	17 dagen	.....
1 dag	18 dagen	.....
2 dagen	19 dagen	.....
3 dagen	20 dagen	.....
4 dagen	21 dagen	.....
5 dagen	22 dagen	.....
6 dagen	23 dagen	.....
7 dagen	24 dagen	.....
8 dagen	25 dagen	.....
9 dagen	26 dagen	.....
10 dagen	27 dagen	.....
11 dagen	28 dagen	.....
12 dagen	29 dagen	.....
13 dagen	30 dagen	.....
14 dagen	31 dagen	.....
15 dagen	32 dagen	.....
16 dagen	33 dagen	.....
> 50 dagen		
Niet volledig ingevuld, resp. niet te berekenen		
<i>Totaal</i>		

Indien tijdsverloop minder dan 6 dagen is, reden daarvoor:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. **Leeftijd van de vrouw** *Aantal*

Jonger dan 15 jaar	.....
15 t/m 19 jaar	.....
20 t/m 24 jaar	.....
25 t/m 29 jaar	.....
30 t/m 34 jaar	.....
35 t/m 39 jaar	.....
40 t/m 44 jaar	.....
45 t/m 49 jaar	.....
50 jaar en ouder	.....
Niet ingevuld	.....
<i>Totaal</i>	.....



6.	Leef- of woonsituatie		<i>Aantal</i>
	Gehuwd of geregistreerd partnerschap		.....
	Ongehuwd met partner		.....
	Alleenstaand		.....
	Niet ingevuld		.....
	<i>Totaal</i>		.....
7.	Woonplaats in:		
	<i>Provincie:</i>	<i>aantal</i>	<i>Buitenland</i>
	Groningen	.....	<i>aantal</i>
	Friesland	.....	België
	Drenthe	.....	.....
	Overijssel	.....	Duitsland
	Gelderland	.....	.....
	Flevoland	.....	Frankrijk
	Utrecht	.....	.....
	Noord-Holland	.....	Ierland
	Zuid-Holland	.....	.....
	Zeeland	.....	Polen
	Noord-Brabant	.....	.....
	Limburg	.....	Ander land
	<i>Totaal Nederland</i>	.....	.....
			<i>Totaal buitenland.....</i>
	Niet ingevuld	.....
	<i>Totaal</i>	.....
8.	Aantal eerdere zwangerschappen		
		<i>Aantal</i>	
	0	.....
	1	.....
	2	.....
	3	.....
	4	.....
	5	.....
	6	.....
	7	.....
	8	.....
	9	.....
	10	.....
	Meer dan 10	.....
	Niet ingevuld	.....
	<i>Totaal</i>	.....



9. **Aantal eerdere zwangerschapsafbrekingen**

	<i>Aantal</i>
0
1
2
3
4
5
Meer dan 5
Niet ingevuld
Totaal

10. **Aantal kinderen** *Aantal*

0	.....
1	.....
2	.....
3	.....
4	.....
5	.....
6	.....
7	.....
8	.....
9	.....
10	.....
Meer dan 10	.....
Niet ingevuld	.....
Totaal	.....

11. **Graviditeit in weken**

NB AMENORROEWEEKEN

<i>Eerste trimester</i>	<i>aantal</i>	<i>tweede trimester</i>	<i>aantal</i>
4 weken	14 weken	.....
5 weken	15 weken	.....
6 weken	16 weken	.....
7 weken	17 weken	.....
8 weken	18 weken	.....
9 weken	19 weken	.....
10 weken	20 weken	.....
11 weken	21 weken	.....
12 weken	22 weken	.....
13 weken	23 weken	.....
<i>Totaal 1^e trimester</i>	<i>Totaal 2^e trimester</i>	.....
Niet ingevuld		
<i>Totaal</i>		

12. **Verwezen door** *Aantal*

Niet verwezen	.....
Huisarts	.....
Andere abortuskliniek	.....
Arts tweede of derde lijn	.....
Andere verwijzer	.....
Niet ingevuld	.....
<i>Totaal</i>	.....



Indien Andere verwijzer, namelijk:

.....
.....
.....
.....
.....

13. **Overleg door de vrouw met een andere deskundige (dus naast verwijzer en behandelaar)**

(meerdere antwoorden mogelijk, het totaal aantal antwoorden kan hoger zijn dan het aantal behandelingen)

	<i>Aantal</i>
Geen nader overleg
Maatschappelijk werker
Psycholoog/psychiater
Geestelijk raadspersoon
Klinisch genetisch centrum
(Academisch) perinataal centrum
Andere deskundige
Niet ingevuld
Totaal

Indien Andere deskundige, namelijk:

.....
.....
.....
.....
.....

14. **Afbreking zwangerschap (mede) n.a.v. resultaten prenatale diagnostiek**

	<i>Aantal</i>
Ja
Nee
Onbekend
Niet ingevuld
<i>Totaal</i>

15. **Behandelmethode**

	<i>Aantal</i>
Medicamenteus
Instrumenteel
Combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)
Anders
Niet ingevuld
<i>Totaal</i>



Indien Anders, namelijk:

.....
.....
.....
.....
.....

16.	Anesthesie tijdens de ingreep	<i>Aantal</i>
	Geen	.....
	Lokaal	.....
	Intraveneus	.....
	Anders	.....
	Niet ingevuld	.....
	<i>Totaal</i>	.....

Indien Anders, namelijk:

.....
.....
.....
.....
.....

17a.	Complicaties	<i>Aantal</i>
	Geen	.....
	Behandeld in eigen instelling	.....
	Verwezen naar (ander) ziekenhuis	.....
	Niet ingevuld	.....
	<i>Totaal</i>	.....

17b. **Indien complicatie behandeld in eigen instelling**

(meerdere antwoorden mogelijk) *Aantal*

Bloedverlies > 500 ml	.....
Incomplete abortus	.....
Letsel aan uterus	.....
Infectie	.....
Bijwerkingen medicatie	.....
Andere complicatie	.....

Indien Andere complicatie, namelijk:

.....
.....
.....
.....
.....



17c. **Indien verwezen naar (ander) ziekenhuis, reden:**

.....
.....
.....
.....
.....

18. **Anticonceptiekeuze (nazorg)** *Aantal*

Anticonceptie voorgeschreven	.....
Verwezen naar de huisarts	.....
Geen anticonceptie gewenst	.....
Niet besproken	.....
Niet ingevuld	.....
<i>Totaal</i>	.....

19. **Nacontrole afgesproken** *Aantal*

In behandelcentrum	.....
Bij verwijzer	.....
Elders	.....
Geen nacontrole	.....
Niet ingevuld	.....
<i>Totaal</i>	.....