

Onbedoelde en ongewenste zwangerschap

Advies voor creatievere en betere zorg in hulpverlening voor zwangere vrouwen



Esmé Wiegman- Van Meppelen Scheppink
Tweede Kamerfractie ChristenUnie
November, 2009

Inleiding

Een zwangerschap die als ongewild en ongewenst wordt ervaren is helaas nog vaak werkelijkheid voor een groot aantal vrouwen (en hun partners). Ieder jaar wordt om deze en andere redenen bijna 30.000 keer een zwangerschap vroegtijdig afgebroken.

Hoe men ook over de toelaatbaarheid van de afbreking van een zwangerschap denkt, de keuze zelf is ingegeven door per definitie moeilijke omstandigheden en de gevolgen van de keuze – hoe die ook uitvalt – zijn blijvend.

Juist daarom is het van groot belang dat de gevolgen van een keuze onder ogen kunnen worden gezien en afgewogen kunnen worden tegen andere keuzen. Dat is te meer in die gevallen van belang waar de noodsituatie waarin een vrouw zich bevindt, niet te maken heeft met medische redenen, maar met andere overwegingen (financiële druk, druk of dreiging vanuit de familie, of op basis van onvoldoende of verkeerde informatie).

Het kabinet heeft goede aanzetten gedaan. Zo is de opvang van tienermoeders sterk verbeterd en lopen er onderzoeken om meer inzicht te krijgen in de aard van de noodsituatie en de psycho-sociale gevolgen van abortus. In het coalitieakkoord wordt ook gesproken over alternatieven voor abortus. Bedoeld wordt dat er meer ruimte moet komen voor andere keuzes bij een ongewenste zwangerschap. Deze passage benadrukt de bepalingen uit de WAZ die er onder meer toe strekken de vrouw die het voornemen heeft tot afbreking van zwangerschap wordt bijgestaan, in het bijzonder door het verstrekken van verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap.

In deze notitie reiken we suggesties aan om voorlichting en het aanbod van alternatieven verder te verbeteren. De suggesties vormen bij elkaar een concreet advies voor 2010, uitgaande van het bestaande budget en in samenwerking met alle betrokkenen op het terrein van hulpverlening bij ongewenste zwangerschap.

Suggesties

1. Geef gemeenten meer en betere info over opvangmogelijkheden

Sommige tienermoeders hebben letterlijk een dak boven het hoofd nodig. Voldoende beschikbare opvangplaatsen zijn dan ook van groot belang. Het begrip 'opvang' kan ook een andere betekenis hebben. Het gaat dan om het kunnen 'opvangen' en beantwoorden van praktische vragen, en kunnen doorgeleiden naar de juiste instanties voor advies. Digitale informatie met info voor gemeenten en links naar hulpverleners kan daarin een belangrijke rol vervullen.

2. Meer ambulante vormen van begeleiding

In overleg met gemeenten moeten meer ambulante vormen van begeleiding worden ontwikkeld, zoals buddy-netwerken en 'lotgenoten'-contact. Sociaal isolement, studie-uitval en onvoldoende weerbaarheid is een van de grootste risico's die zich kunnen voordoen bij een ongewenste zwangerschap. Ervaringen kunnen delen en de mogelijkheid om op mensen te kunnen terugvallen is dan van grote waarde.

3. Medewerkers van Centra voor Jeugd&Gezin informeren

Door toedoen van de minister van Jeugd&Gezin zijn er deze kabinetsperiode centra voor Jeugd en Gezin ontstaan. De medewerkers van deze centra moeten alert zijn op problemen rond tienerzwangerschappen, adoptiespecifieke vragen en dergelijke.

4. Opstellen richtlijn/standaard voor huisartsen

De rol van huisartsen verdient de nodige aandacht, bijvoorbeeld in de sfeer van opleiding en nascholing om de kennis en deskundigheid ten aanzien van de hulpverlening aan vrouwen die ongewenst zwanger zijn te vergroten. Het Kabinet dient de ontwikkeling, toepassing en bijstelling van

standaarden voor huisartsen op dit terrein te bevorderen, in het bijzonder waar het de omgang met de abortusvraag en de wijze van besluitvorming betreft.

5. Beschikbaarheid informatiemateriaal

Voorlichtingsfolders en informatiemateriaal over keuzes bij prenatale diagnostiek moet voor ouders beschikbaar worden gesteld. Dit laatste heeft staatssecretaris Bussemaker ook toegezegd tijdens het algemeen overleg over de Wet gelijke behandeling chronisch zieken en gehandicapten.

6. Nader definiëren van het begrip 'goede zorg'

Er valt veel winst te behalen in verdere protocollering van het besluitvormingsproces om een weloverwogen besluitvormingsproces te waarborgen en duidelijkheid en afstemming tussen betrokken beroepsgroepen te bewerkstelligen. Klinisch handelen zou veel meer op basis van bewijs dan op basis van ervaringen en meningen moeten plaatsvinden. Daarnaast zou de variatie in het medisch handelen gereduceerd moeten worden.

Het begrip 'goede zorg' verdient een nadere definiëring. Een sluitende zorgketen van professionals is nodig, die vrouwen (en mannen) die onbedoeld zwanger zijn, zorg op maat kunnen bieden bij het nemen van een zorgvuldige beslissing over het wel of niet uitdragen van hun zwangerschap. De waarde 'goede zorg' zou verder uitgewerkt moeten worden in de vorm van een multidisciplinaire richtlijn.

7. Bekendheid en beschikbaarheid besluitvormingsgesprekken

Bij een ongewenste zwangerschap zijn er drie keuzemogelijkheden:

- de zwangerschap uitdragen en het kind, zo nodig met hulp, zelf opvoeden;
- de zwangerschap uitdragen en het kind (tijdelijk) afstaan;
- de zwangerschap afbreken.

Deze mogelijkheden staan echter niet op zichzelf, maar zouden onderdeel moeten uitmaken van de inzet van een hulpverleningspakket. Ook zou er veel meer zorg besteed moeten worden aan de wijze waarop keuzemogelijkheden worden aangeboden. De ChristenUnie pleit voor het aanbieden van een besluitvormingsgesprek voor onbedoeld en/of ongewenste zwangere vrouwen. Een dergelijk gesprek vindt bij voorkeur plaats in een daarvoor gespecialiseerde instellingen, zoals de VBOK of de Fiom. Een dergelijk gesprek buiten de abortuskliniek en in een gespecialiseerde instelling draagt bij aan een invulling van de beraadtermijn die op neutraal terrein plaatsvindt. Zo is het vrijwillige en weloverwogen karakter van het besluit van de vrouw gewaarborgd.

8. Bewustwordings- en voorlichtingscampagne

Het is aan te bevelen om de problematiek en geboden hulp nationaal bekendheid te geven. Een crossmediacampagne vanuit de overheid is een waardevolle communicatiewijze. De campagne kan bestaan uit de inzet van tv, radio, internet en folders met schriftelijke informatie en is de aangewezen methode een bewustwordingsproces in gang te zetten en grote groepen vrouwen (en mannen!) snel en doelgericht te bereiken. Inhoudelijk zou de campagne niet alleen moeten gaan over het wel of niet uitdragen van de zwangerschap, maar tevens over de gevolgen en de mogelijke hulpverlening daarbij. Op deze manier draagt de campagne bij aan een weloverwogen besluit die essentieel is vanwege het onomkeerbare karakter van het levensbesluit, waarbij de wijze van besluitvorming bepalend is voor de mate waarin een vrouw ermee kan leven. Een weloverwogen keuze kan een vrouw echter alleen maken als haar alle informatie wordt geboden. Het grote bereik van een campagne sluit discriminatie en een beperking van de keuzevrijheid van de vrouw uit omdat elke vrouw alle informatie ontvangt.

Tot slot

De huidige praktijksituatie laat zien dat er bij een ongewenste zwangerschap in toenemende mate sprake is van meervoudige problematiek. Met een compleet en gevarieerd hulpverleningspakket valt complete, verantwoorde en op elkaar aansluitende hulpverlening te waarborgen zonder dat hulpverleners de vrijheid verliezen om hulp op maat te bieden. De hulp kan ambulant zowel

individueel als groepsgericht aangeboden worden, waarbij aandacht kan worden besteed aan de psychosociale problematiek.