



N G v A



Specialist bij  
ongewenste zwangerschap  
en afstammingsvragen

## Landelijke Samenwerkingsafspraken Ongewenste zwangerschap

**Vrouwen die ongewenst zwanger zijn en twijfelen over hun keuze gaan doorgaans naar de huisarts. Sommigen gaan naar een abortuskliniek, verloskundige, gynaecoloog of andere hulpverlener. Om deze professionals te ondersteunen bij zorgverlening en voor onderlinge verwijzing zijn deze Landelijke Samenwerkingsafspraken (LSA) opgesteld.**

### Terminologie

Een zwangerschap kan ongepland/onbedoeld en/of ongewenst zijn. Een ongeplande/onbedoelde zwangerschap kan van ongewenst naar gewenst gaan<sup>1</sup>. Een gepland/bedoelde zwangerschap kan van gewenst naar ongewenst gaan<sup>2</sup>. In deze LSA wordt verder gesproken van een 'ongewenste zwangerschap'. Er kan gesproken worden van de verwekker of partner, afhankelijk van de relatie tot de vrouw. 'Vader' impliceert dat de zwangerschap voldragen zal worden en er een ouderschapsrelatie is.

### Rolverdeling: wie doet wat? (zie ook LSA-schema)

**Huisarts:** Kan het eerste aanspreekpunt zijn. Voert besluitvormingsgesprek. Kan verwijzen naar abortusarts, gynaecoloog en keuzehulpverlener. De afspraken van huisartsen onderling omtrent ongewenste zwangerschap staan beschreven in de "Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap" en in "Standpunt NHG aangaande medicamenteuze overtijdbehandeling".

**Abortusarts:** Kan het eerste aanspreekpunt zijn. Voert besluitvormingsgesprek. Voert behandeling uit en kan verwijzen naar keuzehulpverlener.

**Verloskundige:** Kan het eerste aanspreekpunt zijn. Voert besluitvormingsgesprek. Kan verwijzen naar abortusarts, huisarts, gynaecoloog en keuzehulpverlener, maar is geen juridisch verwijzer<sup>3</sup>.

**Gynaecoloog:** Kan het eerste aanspreekpunt zijn. Kan verwijzen naar keuzehulpverlener Voert besluitvormingsgesprek. Voert behandeling zelf uit of verwijst naar abortusarts.

**Keuzehulpverlener<sup>4</sup>:** Voert besluitvormingsgesprek, kan verwijzen naar huisarts en abortusarts. maar is geen juridisch verwijzer.

<sup>1</sup> Na de eerste paniek kan er toch ruimte ontstaan voor deze zwangerschap

<sup>2</sup> Bijvoorbeeld naar aanleiding van prenatale diagnostiek

<sup>3</sup> Bij een ongewenste zwangerschap is – in verband met de ingang van de vijf dagen bedenktijd – alleen een arts juridisch gezien een verwijzer

<sup>4</sup> Dit is een professional die ervaring heeft en/of gecertificeerd is in het voeren van besluitvormingsgesprekken. Via [zwangerwatnu.nl](http://zwangerwatnu.nl) of tel: 088-1264900 kan contact gelegd worden met een keuzehulpverlener in de buurt.

## Het belang van tijd

Tijd is erg belangrijk bij een ongewenste zwangerschap in verband met de keuzemogelijkheden. Het is daarom van belang dat:

Een ongewenst zwangere vrouw **snel** te woord gestaan wordt.

- **Vijf dagen bedenktijd** in acht worden genomen, vanaf het moment dat zij haar twijfel over behoud van de zwangerschap en het mogelijk afbreken ervan aangeeft bij een **arts**<sup>5</sup>. Tussen het contact met een arts en de behandeling moeten (wettelijk verplicht) 5 dagen zitten.
- Deze bedenktijd geldt **niet** bij een zwangerschapsduur tot en met zes weken plus 2 dagen.

## De keuzemogelijkheden

### 1. Afbreken zwangerschap

Welke behandeling mogelijk is, is afhankelijk van de duur van de zwangerschap. Meer hierover is te lezen op [zwangerwatnu.nl](http://zwangerwatnu.nl). Behandel mogelijkheden: de abortuspil (medicamenteuze abortus), instrumentele abortus (o.a. zuigcurettage).

- Voor een abortus bij een meisje **jonger dan 16 jaar is** in principe toestemming van de ouders/voogd nodig, tenzij het in het belang van het meisje is haar zonder deze toestemming te behandelen. Zie NVOG richtlijn.
- De vrouw heeft de keuze om haar zwangerschap af te laten breken in de abortuskliniek of een ziekenhuis met een abortusvergunning.

### 2. Uitdragen zwangerschap

2a Zelf opvoeden. Aandachtspunt: leeftijd (18-).

2b Afstand ter adoptie. Aandachtspunt: afstandsprotocol met hierin een vastgestelde rol van de Raad voor de Kinderbescherming, Jeugdzorg en Fiom of Siriz.

2c Pleegzorg. Aandachtspunt: zoek een pleegzorginstelling in de regio.

## Mogelijke vragen te stellen tijdens het besluitvormingsgesprek:

“Wil je me vertellen hoe je tot dit besluit bent gekomen?”

“Heb je andere mogelijkheden overwogen?”

“Wil je dat ik je wat meer over de andere mogelijkheden vertel?”

“Heb je meer hulp nodig bij het nemen van jouw besluit?”

## 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](http://zwangerwatnu.nl)

---

<sup>5</sup> Noteer daarom altijd de datum van het eerste consult bij verwijzing. Zie ook Aandachtspunten – richting andere professionals

## Aandachtspunten - richting andere professionals

- Bij echo door andere zorgverlener: vermeld dat de vrouw twijfelt over behoud van de zwangerschap
- Bij verwijzing van arts naar abortuskliniek: vermeld de datum van eerste contact op de verwijsbrief (in verband met vijf dagen bedenktijd)
- Vraag om terugkoppeling (als de ongewenste zwangere hier toestemming voor geeft)
- Erken eigen emoties, waarden en normen: indien nodig doorverwijzen naar collega
- Wanneer een vrouw blijft twijfelen, neem contact op met Fiom (fiom.nl of tel: 0881264900)

## Handige links

- [Fiom](#) ([Zwangerwatnu.nl](#), [Abortusverwerking.nl](#), [Afstandsmoeders.nl](#), [Tiernermoeders.nl](#))
- [NGvA](#)
- [Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap](#)
- [Standpunt NHG medicamenteuze overtijdbehandeling](#)
- [Training besluitvorming OZ](#)
- [Afstandsprotocol](#)
- [Pleegzorginstellingen Nederland](#)
- [Handboek seksuele gezondheid](#) – onder redactie van Peter Leusink en Marjo Ramakers (2014)

# Stroomschema ongewenste zwangerschap

Vrouw is ongewenst zwanger

## Aandacht voor:

- Ontstaan zwangerschap, anticonceptiegebruik
- Dwang/drang, seksueel misbruik, incest
- Rol van de partner/verwekker
- Cultuur/religie
- Sociale steun
- Risico op SOA
- Stressfactoren

Twijfel over de keuze?

Nee

Ja

Nee

Keuzehulp: [zwangerwatnu.nl](http://zwangerwatnu.nl)  
Verwijsmogelijkheden: [fiom.nl](http://fiom.nl)

Zwangerschapsduur <22 /24wk

Ja

Ja

Zwangerschapsduur >22 /24wk

Ja

## Zwangerschap afbreken

(tot zwangerschapsduur < 22/24 weken\*)

- Bij zwangerschap ≤ 6.2 weken: overtijdbehandeling
- Bij >6.2 weken zwangerschap: vijf dagen bedenktijd vanaf aangeven twijfel bij arts

\* Abortuskliniek: 22 weken, ziekenhuis: 24 weken

Ja

## Mogelijkheden

### Zelf opvoeden

<23 jaar: [tiernermoeders.nl](http://tiernermoeders.nl) voor meer info en hulp

### Pleegzorg

- Neem contact op met pleegzorginstelling in de regio
- Optioneel: informatie over pleegzorg (verdieping)

### Afstand ter adoptie

- Neem contact op met Fiom, Jeugdzorg of RvdK
- Optioneel: informatie over protocol

## Doen

- Bij vaststellen duur zwangerschap: verwijzing snelle echo (denk aan doorgeven overweging afbreken)
- Bij zwangerschap ≤ 6.2 weken: overtijdbehandeling
- Bij verwijzing abortus > 6.2 weken zwangerschap: denk aan datering op brief ivm. ingaan wettelijk verplichte bedenktijd
- Aandacht voor SOA, anticonceptie en nacontrole: afstemmen met abortusarts
- Terugkoppeling na toestemming patiënt: abortusarts: huisarts
- Nazorg (huisarts, abortusverwerking.nl (Fiom))
- Meer info abortustermijnen en behandelingen: [keuzebijabortus.nl](http://keuzebijabortus.nl) (NGvA)