

Abortuspil mag niet per post: met de huisarts zou hulp dichtbij geboden kunnen worden.

In onze vorige nieuwsbrief hebben wij melding gemaakt over de uitspraak van de rechter in het kort geding dat Women on Waves en het Bureau Clara Wichmann hebben gevoerd over het per post of eigen apotheek verstrekken van de abortuspil in deze specifieke coronatijden. (1)

Inmiddels hebben wij als VNVA reacties geïnventariseerd en door middel van linkjes beschikbaar gesteld bij het bericht. (2-4) Daarnaast zijn er diverse publicaties geraadpleegd. (5-10)

Zoals bekend hebben wij waardering voor de activiteiten van Women on Waves, vooral vanwege hun moed om in diverse landen waar abortushulpverlening onvoldoende of afwezig is, vrouwen hulp te verlenen in geval van een ongewenste zwangerschap. In 2015 hebben wij als VNVA daarom aan Rebecca Gomperts en Gunilla Kleiverda de Els Borst Oeuvreprijs uitgereikt. (Den Haag, 24 maart 2015)

In Nederland is de abortushulpverlening kwalitatief goed, toegankelijk en laagdrempelig geregeld in de abortusklinieken en ziekenhuizen. Indertijd was er de verwachting dat daarnaast huisartsen op korte termijn de abortuspil zouden kunnen voorschrijven. Het betreft hier zowel de medicamenteuze overtijdbehandeling (tot 17 dagen over tijd) als de medicamenteuze afbreking van een zwangerschap tot 9 weken.

De medicamenteuze overtijdbehandeling (OTB) wordt inmiddels door steeds meer huisartsen uitgevoerd (10). Ook wordt vanuit de SEKSHAG nascholing voor huisartsen in deze georganiseerd. Deze overtijdbehandeling valt niet onder de Wet Afbreking Zwangerschap, er geldt geen 5 dagen bedenktijd, en deze behandeling hoeft wettelijk gezien ook niet als abortus aan de IGJ gemeld te worden.

Medicamenteuze abortus vanaf 16 dagen overtijd tot 35 dagen overtijd (dus 9 weken amenorroeduur) valt wel onder de abortuswet. In deze periode is medicamenteuze behandeling mogelijk, maar tot nu toe alleen toegestaan in abortusklinieken en ziekenhuizen. Er ligt een wetsvoorstel van Ploumen en Ellemeent om dit ook aan huisartsen toe te staan.

De coronacrisis bemoeilijkt de toegankelijkheid van de abortushulpverlening voor sommige vrouwen. De actuele aanleiding om tot het proces te komen zijn hulpvragen van vrouwen aan Women on Waves. Vrouwen, die ongewenst zwanger zijn en in beperkende omstandigheden verkeren (quarantainemaatregelen, niet reizen, onveilige omstandigheden, kinderen thuis, partner thuis), hebben of kunnen niet altijd op korte termijn (anoniem) naar een abortuskliniek gaan. Deze vrouwen lopen, door later hulp te krijgen, het risico de zwaardere behandeling van een instrumentele abortus te moeten ondergaan. Voor hen is laagdrempelige toegang tot een vroege medicamenteuze zwangerschapsafbreking via de huisarts een veilig alternatief. (1) (5) (9) (10).

De rechter heeft geoordeeld, na het horen van het Genootschap van Abortusartsen, dat er onvoldoende aanwijzingen zijn dat vrouwen geen beroep kunnen doen op de reguliere abortuszorg. In overleg kan er steeds maatwerk worden geleverd via o.a. beeldbellen (6). Women on Waves daarentegen betreurt het dat abortusartsen de zorg niet leveren door middel van een echo 'om de hoek' en verstrekking van de abortuspil via de eigen apotheek. Nu moeten vrouwen nog steeds naar een abortuskliniek reizen om daar de abortuspil op te halen. (9). De abortusklinieken zouden een grotere spreiding van klinieken wat dat betreft wenselijk vinden (4). Zij hebben uiteraard ook belang bij het huidige vergunningsstelsel.

Bij de totstandkoming van de abortuswet waren de medicamenteuze mogelijkheden anders dan tegenwoordig. Uit onderzoek blijkt dat medicamenteuze zwangerschapsafbreking veilig toe te passen is door verloskundige en huisarts (8,10). Bij de voorlichting over de verschillende vormen van anticonceptie en toepassing hiervan heeft de huisarts per slot van rekening ook een centrale rol. De expertise van abortusartsen kan zo nodig ook ter ondersteuning worden ingezet. Het enige verschil tussen huisartsenpraktijken en abortusklinieken is het (nog) niet regulier voorhanden hebben van echomogelijkheden in de praktijk om met grotere zekerheid de zwangerschapsduur te bepalen. Een echocentrum of diagnostisch centrum en/of samenwerking met een verloskundige praktijk bieden hiervoor een gemakkelijk toegankelijk alternatief, zeker in Corona-tijden.

Het grote voordeel voor vroegtijdige abortus zorg bij de huisarts is over het algemeen dat er al een langduriger relatie met de vrouw bestaat en dat de huisarts doorgaans in de buurt is. De huisarts kan goed de nazorg bieden, die zeker bij een medicamenteuze zwangerschapsafbreking wenselijk kan zijn. Verder is de huisartsenpraktijk niet met een taboe omgeven, waardoor deze laagdrempelig is en wat vervelende benadering door anti-abortus activisten minder waarschijnlijk maakt.

De aanleiding van het kort geding van Women on Waves was om de abortuspil via de post en/of de eigen apotheek beschikbaar te stellen in coronatijden, voor die vrouwen voor wie de gang naar een abortuskliniek nu niet mogelijk of wenselijk is. In Nederland zou de verstrekking door de huisarts een mooi alternatief zijn, daar waar de huisarts laagdrempelig beschikbaar en toegankelijk is. Zoals zoveel zaken door deze bijzondere coronaperiode heroverwogen kunnen worden, zou dat voor de vroege zwangerschapsafbreking ook kunnen worden gedaan. Een grotere uitvoerende taak voor de huisarts bij vroege medicamenteuze zwangerschapsafbreking? Wij horen graag de mening van onze leden!

Lydia Ketting-Stroet,

Huisarts, voorzitter VNVA

- (1) www.clara-wichmann.nl
- (2) Reactie van Nederlands Genootschap van Abortusartsen: het abortusrecht staat recht overeind
- (3) Reactie Marian Mourits, hoogleraar gynaecologie UMCG: Toegankelijkheid vanuit het perspectief van de vrouw: de drempel ligt thuis, niet voor de deur van de kliniek. (op persoonlijke titel).
- (4) Reactie Mirjam Apperloo, gynaecoloog. (Op persoonlijke titel).
- (5) <https://www.vice.com/nl/article/k7ev3z/huisartsen-vertellen-waarom-abortuspil-juist-nu-beschikbaar-moet-zijn>
- (6) <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBDHA:2020:3551>
- (7) Medisch Contact, 6-11-2019: Abortushulp kent te veel barrières. *R. Gomperts, M. Schellekens, P. Leusink, G. Kleiverda*
- (8) Nederlands Huisartsen Genootschap. NHG-Standpunt Effectiviteit en veiligheid van medicamenteuze overtijdbehandeling in de huisartsenpraktijk. Utrecht: NHG; 2016
- (9) <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/onenigheid-over-abortushulp-tijdens-de-coronacrisis-.htm>
- (10) <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/overtijdbehandeling-door-de-huisarts-lossen-uit-de-praktijk.htm>

In Nederland achten we de voorwaarde van een gewenste zwangerschap hoog. Een sociale indicatie is een geldige reden voor een abortus.

Laagdrempelige verstrekking van anticonceptie speelt een grote rol bij het terugdringen van ongewenste zwangerschappen en de incidentie van abortus provocatus is in Nederland een van de laagste ter wereld. Eerder hebben wij gezien dat leveringsproblemen van orale anticonceptie grote gevolgen hadden. De algemene beschikbaarheid van de morning after pil is ook van grote waarde om abortus te voorkomen.

Een overtijd behandeling tot 17 dagen over tijd behoort juridisch wel tot de mogelijkheden voor de huisarts, maar wordt niet op grote schaal toegepast.