

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

1780

Vragen van het lid **Van der Staaij** (SGP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het ontbreken van richtlijnen voor huisartsen over een gesprek over ongewenste zwangerschap* (ingezonden 7 februari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 maart 2012).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Besluiten bij ongewenste zwangerschap»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw mening over het belang van goede zorg door huisartsen bij ongewenste zwangerschap in het licht van het gegeven dat bijna een kwart van de vrouwen die een huisarts consulteert voor een ongewenste zwangerschap nog geen keuze heeft gemaakt?

Antwoord 2

Ik deel het belang van goede zorg bij ongewenste zwangerschap. Deze zorg kan vanuit meerdere professionals gegeven kan worden. De huisarts speelt hier een belangrijke rol door de vaak langdurige relatie met de patiënt.

Vraag 3

Deelt u de visie van Nivel-onderzoeker Gé Donker dat huisartsen de grote verantwoordelijkheid hebben om zeker te stellen dat patiënten volledig geïnformeerd zijn over alle mogelijkheden en in volledige vrijheid moeten kunnen besluiten en dat dit alleen kan na een diepgaand gesprek met hun patiënt, omdat vaststaat dat bijna iedere vrouw die naar een abortuskliniek verwezen wordt een abortus ondergaat, zodat in de fase daarvoor door de betrokkenen een zorgvuldige afweging gemaakt moet worden?²

¹ Huisarts&Wetenschap, februari 2012.

² «Huisarts vertrouwenspersoon bij ongewenste zwangerschap», www.nivel.nl, 2 februari 2012.

Antwoord 3

In het kader van de Wet afbreking zwangerschap ligt de verantwoordelijkheid ten aanzien van een weloverwogen beslissing bij de arts die de uiteindelijke behandeling uitvoert. Die moet zich ervan vergewissen dat de vrouw de beslissing in alle vrijheid en weloverwogen neemt. Het verbeteren van de psychosociale hulpverlening aan vrouwen is een onderdeel uit de nieuwe richtlijn abortushulpverlening. De abortusklinieken hebben in 2011 een nieuwe opleiding ontwikkeld voor psychosociale hulpverlening. Dit neemt uiteraard niet weg dat de huisarts ook een rol kan vervullen indien de vrouw die zich tot hem of haar wendt twijfels heeft. De visie dat het nemen van het besluit tot het al dan niet afbreken van de zwangerschap alleen kan na een diepgaand gesprek met de eigen huisarts, deel ik niet.

Vraag 4

Wat is in dit licht uw visie op het gegeven dat in 60 procent van de situaties waarin nog geen beslissing is genomen over het voortzetten van de zwangerschap geen alternatieven ter sprake komen in het gesprek tussen de huisarts en de zwangere vrouw?

Antwoord 4

Bij het maken van een weloverwogen beslissing over een ongewenste zwangerschap is het noodzakelijk dat de vrouw op de hoogte is van alle alternatieven. De huisarts kan een belangrijke rol spelen bij het geven van informatie over die alternatieven. Daarbij is uiteraard wel belangrijk dat de vrouw ook open staat voor het bespreken van die alternatieven.

Vraag 5

Deelt u de opvatting dat goede, open en deskundige voorlichting door huisartsen over alternatieve mogelijkheden voor een abortus bij ongewenste zwangerschap van groot belang is en dat in de richtlijn voor hulpverlening bij ongewenste zwangerschap uitdrukkelijk aandacht dient te zijn voor deze belangrijke rol van de huisarts?

Antwoord 5

Zie antwoord 3 en 4.

Vraag 6

Op welke wijze wordt er op dit moment in de huisartsenopleiding aandacht gegeven aan het vergroten van gespreksvaardigheden rond ongewenste zwangerschap en het aanbieden van alternatieven? Welke mogelijkheden ziet u om training in deze gespreksvaardigheden tijdens en na de huisartsenopleiding te vergroten?

Antwoord 6

Communicatie is een essentieel onderdeel van de competenties van de huisarts. Gespreksvaardigheidstraining vormt een onderdeel van de opleiding tot huisarts en deze training heeft betrekking op alle klachten, problemen en vragen over gezondheid en ziekte die de patiënt presenteert. De inhoud van de opleiding tot huisarts wordt bepaald door de betreffende deskundigen, i.c. de beroepsgroep zelf. Deze autonomie respecteert ik. Ik heb er alle vertrouwen in dat indien de beroepsgroep wijzigingen in de (inhoud van de) opleiding nodig acht, zij die zal doorvoeren. Deskundigheidsbevordering ná de opleiding is eveneens een zaak van de beroepsgroep zelf. Alleen de beroepsgroep kan beoordelen waar een noodzaak tot aanpassing van de bij- en nascholing is.

Het veld ontwikkelt momenteel initiatieven op dit gebied, onder andere via een werkgroep binnen het Nederlands Huisartsen Genootschap. Daarbij worden ook ervaringen van abortusklinieken gedeeld met huisartsen die zich meer willen specialiseren.

Vraag 7

Wat zijn uw concrete voornemens om de deskundigheid onder huisartsen rond het bespreken van alternatieven te vergroten?

Antwoord 7

Ik zie geen noodzaak tot enige voornemens van mijn zijde op dit vlak.