

Vergaderjaar 2023–2024

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 252

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 maart 2024

Hierbij bied ik u, mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het rapport «Dit is mijn verhaal» aan. Dit rapport bevat de resultaten van de eerste deelvraag van de aanvullende opdracht onbedoelde zwangerschap (AVOZ-studie). Deze studie is onderdeel van het ZonMw-programma Onbedoelde Zwangerschap en Kwetsbaar (jong) Ouderschap.¹ De eindrapportage van de dertien onderzoeksprojecten uit dit programma wordt medio 2026 verwacht. Ik hecht er aan uw Kamer nu alvast over dit aanvullende onderzoek te informeren. Hiermee kom ik tegemoet aan de toezegging gedaan in het commissiedebat Medische ethiek / orgaandonatie op 28 juni 2023 aan Kamerlid Pouw-Verweij (JA21) om de Tweede Kamer in de eerste helft van 2024 te informeren over dit onderzoek.

Tevens maak ik van de gelegenheid gebruik om een reactie te geven op de motie van het lid Grinwis c.s.² waarmee de regering wordt verzocht «te onderzoeken wat de oorzaak en achtergrond is van de sterke stijging van het aantal abortussen en beleid te formuleren dat het aantal abortussen doet dalen.»

Aanbieding rapport van de AVOZ-deelstudie

De eerste deelstudie van het AVOZ-onderzoek gaat in op de vraag welke omstandigheden bijdragen aan de keuze tot het uitdragen dan wel afbreken van een onbedoelde zwangerschap.³ De opdracht voor deze studie volgt uit de volgende passage uit het coalitieakkoord: «We verbeteren het inzicht in de redenen voor abortussen zodat wij ons kunnen inspannen om, samen met maatschappelijke organisaties, passende voorlichting en ondersteuning te bieden waardoor we het aantal ongewenste en onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen

¹ Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap | ZonMw

² Kamerstukken II 2023/24, 32 279, nr. 247

³ U vindt het volledige onderzoeksrapport als bijlage bij deze Kamerbrief.

kunnen verminderen.»⁴ ZonMw heeft eind 2022 een consortium van vier partijen⁵ bereid gevonden om het onderzoek uit te voeren. In de voortgangsrapportage onbedoelde zwangerschap van april 2023 is toegezegd om uw Kamer begin 2024 over de eerste onderzoeksresultaten te informeren.⁶

Het totale AVOZ-onderzoek bestaat uit vier onderzoeksvragen: (i) de eerste vraag onderzoekt welke factoren bijdragen aan een onbedoelde zwangerschap; (ii) de tweede vraag onderzoekt welke omstandigheden bijdragen aan het besluit van de vrouw om de onbedoelde zwangerschap uit te dragen dan wel af te breken; (iii) de derde vraag gaat in op de ervaringen van zwangeren en hun partners met de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap; (iv) de vierde vraag onderzoekt hoe de preventie van en de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap verbeterd kan worden. De voorliggende deelstudie gaat over vraag ii. Deze deelvraag heeft prioriteit gekregen zodat het beleid eventueel aangescherpt kan worden n.a.v. de resultaten. De resultaten van de deelvragen i, iii en iv worden medio 2026 verwacht.

Uitkomsten van het onderzoek

De onderzoekers hebben allereerst de internationale literatuur over motieven rond besluitvorming in kaart gebracht. Ten tweede zijn data geanalyseerd uit de *Dutch Abortion and Mental Health Study*, waarin vrouwen werden geïnterviewd die een abortus hebben meegemaakt. Tot slot is gekeken naar vragenlijsten die in 2022 zijn afgenomen in de *BluePrint*-studie bij mannen en vrouwen die een onbedoelde zwangerschap hebben meegemaakt en kozen voor ofwel het uitdragen ofwel het afbreken van een onbedoelde zwangerschap.

a. Uitkomsten literatuurstudie

De bestaande literatuur biedt vooral zicht op wat respondenten desgevraagd benoemen als «redenen» voor hun keuze. Hiermee is niet bekend of dit ook doorslaggevende en diepgevoelde motieven waren. Veel van de geanalyseerde artikelen laten zien dat over het algemeen meerdere omstandigheden een rol spelen bij het besluit tot het uitdragen of afbreken van een onbedoelde zwangerschap. De onderzoekers stellen daarom dat het terugbrengen tot «rijtjes motieven» geen recht doet aan de complexiteit van het onderwerp. Veelvoorkomende motieven die genoemd waren bij een besluit tot afbreken van een zwangerschap zijn gezinsplanning of geen kindwens hebben, woonruimte of financiën, leefomstandigheden zoals een drukke baan, en de partnerrelatie. Bij de vier studies die specifiek keken naar motieven voor het uitdragen van een zwangerschap kwamen vooral de partnerrelatie, persoonlijke overtuigingen en anti-abortus attitude, ervaren sociale druk, sociale steun en levensomstandigheden naar voren. Op basis van dit onderzoek kunnen geen *doorslaggevende* motieven genoemd worden die leiden tot het besluit om een onbedoelde zwangerschap juist wel of niet uit te dragen.

⁴ Coalitieakkoord «Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst» | Regering | Rijksoverheid.nl Kamerstuk 35 788, nr. 77

⁵ Amsterdam UMC, Groningen UMC, Rutgers, Fiom.

⁶ Kamerstukken 2022/23, 32 279, nr. 239

b. Uitkomsten analyse *Dutch Abortion Mental Health Study (DAMHS)*

Deze studie biedt zicht op de eerste reacties van vrouwen na de confrontatie met hun onbedoelde zwangerschap en de motivatie voor hun keuze voor een zwangerschapsafbreking. De overgrote meerderheid (95%) noemde meerdere motieven. Uit de bevindingen hebben de onderzoekers profielen afgeleid die illustreren op welke wijze verschillende motieven in samenspel een rol spelen in de besluitvorming. Veelvoorkomende motieven die in samenhang werden genoemd waren timing, de partner, financiën en de afweging of er ruimte is voor een kind. Aspecten zoals financiën en huisvesting werden nooit als enige reden genoemd. Opvallend was ook dat de meerderheid als eerste reactie een intuïtief «nee dit wil ik niet» beschreef over de zwangerschap. In enkele gevallen was er (ook) sprake van positieve gevoelens over de zwangerschap.

c. Uitkomsten analyse *BluePrint*-studie

Deze studie laat zien dat de antwoorden van de groep die voor abortus koos overeenkomen met de resultaten uit de DAMHS-studie. De meest genoemde motieven waren gerelateerd aan de hoofdthema's timing, gezinsplanning, partner en materieel. Ook de betrokken partners of verwekkers noemden veelal dezelfde motieven die bij deze thema's passen. Mensen die kozen voor het uitdragen van een onbedoelde zwangerschap rapporteerden waarden en normen, gezinsplanning, gevoelens en timing als motieven. Hier gaat het meestal om waarden en normen die ingaan tegen abortus, al dan niet gerelateerd aan gewetensmotieven, religieuze overtuigingen, of het definiëren van de zwangerschap als «een kindje». Bij de groep die voor abortus koos gaat het thema «waarden en normen» vaker over goed ouderschap en over wat wel of geen goede situatie is om een kind in op te voeden.

Conclusies op basis van dit onderzoek

De onderzoekers concluderen dat de besluitvorming bij onbedoelde zwangerschap een veelvormig, individueel proces is waarbij gevoelens, intuïties en waarden en normen een rol spelen. Het onderzoek laat zien dat er geen specifieke omstandigheden zijn die leiden tot de keuze om de zwangerschap uit te dragen of juist af te breken. Dit blijkt ten eerste uit het feit dat een bepaald motief voor verschillende personen verschillende betekenissen of waarden kan hebben. Er is daarom geen goed onderscheid te maken tussen degenen die kiezen voor het uitdragen van een zwangerschap en degenen die kiezen voor het afbreken van een zwangerschap. Waar de één in een bepaalde situatie voor abortus kiest, zou een ander in exact dezelfde situatie een ander besluit nemen. Ten tweede blijkt de veelvormigheid van het keuzeproces uit het feit dat mensen meestal meerdere omstandigheden noemen die hebben geleid tot het besluit. Deze omstandigheden zijn vaak met elkaar verstrengeld. Ten derde kunnen zwangerschapsintenties veranderen over de tijd: overwegingen die voor iemand belangrijk waren kunnen later naar de achtergrond verdwijnen. Dit geldt als een gezond *coping* mechanisme om met een onbedoelde zwangerschap om te gaan.

De onderzoekers concluderen dat diverse motieven om een zwangerschap uit te dragen dan wel af te breken, in samenspel met en binnen de specifieke individuele context moeten worden gezien. Zij waarschuwen ervoor dat de uitkomsten van dit soort onderzoek niet mogen leiden tot «rijtjes» van redenen die onveranderlijk of objectief zouden zijn. Dit zou immers kunnen leiden tot vooroordelen over en stereotypering van

vrouwen die onbedoeld zwanger zijn geworden. Ik onderschrijf deze conclusies van de onderzoekers van de AVOZ-deelstudie.

Reactie motie Grinwis c.s. over de stijging van het aantal abortussen

Uit de jaarrapportage 2022 van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) over de Wet afbreking zwangerschap blijkt dat er in 2022 35.606 zwangerschapsafbrekingen in Nederland zijn uitgevoerd, een stijging van 4.557 (bijna 15%) ten opzichte van 2021. Naar aanleiding hiervan is de motie Grinwis c.s. ingediend (en aangenomen). De motie verzoekt de regering te onderzoeken wat de oorzaak en achtergrond is van de sterke stijging van het aantal abortussen én beleid te formuleren dat het aantal abortussen doet dalen. Hieronder ga ik op beide verzoeken in.

Onderzoek naar stijging van het aantal abortussen

Het is vanwege een gebrek aan gegevens niet mogelijk om goed onderzoek uit te voeren naar de stijging van het aantal abortussen in 2022. Dit heb ik ook toegelicht in de beantwoording van vragen van de Eerste Kamer over de stijging.⁷ Uit gesprekken met het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), bestuurders van abortusklinieken, Fiom en Rutgers blijkt dat er geen gegevens beschikbaar zijn waarmee de stijging in het jaar 2022 verklaard kan worden. De registratieformulieren die door abortusklinieken en ziekenhuizen worden aangeleverd ten behoeve van de IGJ-jaarrapportage bevatten alleen cijfers, geen toelichting of duiding van de geleverde abortuszorg. Het is dus niet mogelijk om op basis van deze gegevens conclusies te trekken over mogelijke oorzaken voor (veranderingen in) het aantal zwangerschapsafbrekingen.

Uit onderzoek is bekend dat bij de keuze voor een abortus vaak een combinatie van persoonlijke redenen en factoren een rol speelt.⁸ Dit wordt ook bevestigd in de hierboven beschreven resultaten van de AVOZ-studie. In nieuw onderzoek zouden wellicht associaties tussen abortuscijfers en dergelijke factoren gevonden kunnen worden, maar een causaal verband kan daarmee niet worden aangetoond. Het gevolg is dat een eventueel onderzoek naar de stijging (te) weinig zeggingskracht zal hebben.⁹ Dat laat onverlet dat het belangrijk is om goed zicht te houden op ontwikkelingen die mogelijk samenhangen met veranderingen in abortuscijfers. Denk hierbij aan het signaal van de toenemende verspreiding van des- en misinformatie over anticonceptie op sociale media en aan de toenemende populariteit van zogenaamde «natuurlijke» anticonceptiemethoden, en mogelijke andere ontwikkelingen. De tweede deelstudie van het AVOZ-onderzoek biedt verder inzicht in factoren die bijdragen aan een onbedoelde zwangerschap. De uitkomsten van het AVOZ-onderzoek worden benut voor de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap, evenals andere relevante onderzoeken, bijvoorbeeld over het gebruik van anticonceptiemethoden.¹⁰

Ik ben overigens geen voorstander van het verplicht uitvragen van de redenen voor een abortus. Dit acht ik onwenselijk omdat het uitvragen van de redenen voor een abortus gedurende het besluitvormingsproces vrouwen het gevoel kan geven dat ze zich moeten verantwoorden voor hun keuze om de zwangerschap af te breken. Dat past niet bij het uitgangspunt in de Wet afbreking zwangerschap dat het aan de vrouw zelf

⁷ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, D

⁸ Tweede evaluatie Wet afbreking zwangerschap | Rapport | Rijksoverheid.nl

⁹ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, D

¹⁰ Kamerstukken II 2022/23, 32 279, nr. 235

is om te bepalen wat voor haar een noodsituatie is die tot de keuze voor een abortus heeft geleid. De redenen die aan dat besluit ten grondslag liggen zijn onderwerp van het vertrouwelijke gesprek tussen de arts en de vrouw en zou daarom niet verplicht moeten worden vastgelegd.¹¹ Daarnaast geven abortusartsen aan dat het vragen naar «de redenen» voor een abortus zal leiden tot sociaal wenselijke antwoorden.

Kortom, om een goed onderzoek uit te kunnen voeren naar de oorzaak en achtergrond van de stijging van het aantal abortussen in 2022, zijn gegevens nodig die niet voorhanden zijn. In het licht van het kabinetsbeleid om te streven naar minder (herhaalde) abortussen blijven we wel onverminderd inzetten op het voorkomen van onbedoelde en ongewenste zwangerschappen.

Beleid onbedoelde en ongewenste zwangerschappen

In het tweede deel van de motie Grinwis c.s. wordt het kabinet opgeroepen om beleid te formuleren dat het aantal abortussen doet dalen. Het kabinet zet met de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap¹² in op het verminderen van het aantal ongewenste en onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen. Met deze aanpak, die valt onder de portefeuille van de Staatssecretaris van VWS, wordt ook ingezet op goede hulp en ondersteuning aan vrouwen die onbedoeld zwanger zijn. Binnen de aanpak wordt specifiek aandacht gegeven aan de uitkomsten van recent onderzoek waaruit blijkt dat het gebruik van (hormonale) anticonceptie afneemt: het onderzoek van Soa Aids Nederland en Rutgers «Seks onder je 25e».¹³ Daarnaast heeft Rutgers een onderzoek uitgebracht naar het gebruik van de «natuurlijke» anticonceptiemethoden, hetgeen ook in de aanpak wordt meegenomen.¹⁴ Door dergelijke onderzoeken in de komende jaren te herhalen, kunnen er mogelijke trends in het gebruik van (natuurlijke) anticonceptiemethoden in beeld gebracht worden. Ook andere onderzoeken kunnen meer zicht bieden op factoren die meespelen bij onbedoelde zwangerschappen, zoals de tweede deelstudie van het AVOZ-onderzoek dat nog zal verschijnen. Op basis van dergelijk onderzoek kan de aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap verder worden doorontwikkeld.

Hieronder worden enkele acties uit de aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap beschreven:

- Via de Gezonde School aanpak wordt op scholen¹⁵ aandacht besteed aan het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap. Voor deze scholen is er het Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties en Seksualiteit. Inmiddels hebben bijna 2000 scholen gebruik gemaakt van dit programma.
- Organisaties zoals Sense, Soa Aids Nederland en Rutgers geven in opdracht van de overheid algemene informatie over onder andere anticonceptie. Zo kunnen jongeren tot 25 jaar terecht bij Sense voor seksualiteitshulpverlening, in de vorm van een spreekuur of via chat en telefoon.
- Sinds 2023 wordt extra geïnvesteerd in het programma Nu Niet Zwanger, waarmee anticonceptie toegankelijk en gratis beschikbaar is voor personen in een kwetsbare situatie.

¹¹ Kamerstukken I 2023/24, 30 371, D

¹² Kamerstukken II 2022/23, 32 279, nr. 235

¹³ Zie het rapport «Seks onder je 25e», Soa Aids Nederland en Rutgers, januari 2024.

¹⁴ Zie het rapport «Het gebruik van natuurlijke methoden om een zwangerschap te voorkomen», Rutgers, januari 2024.

¹⁵ Primair (speciaal) onderwijs, Voortgezet (speciaal) onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs

- In juli 2023 is gestart met een intensivering van de anticonceptiecounseling in de abortusklinieken. Het RIVM evalueert deze maatregel. Abortusklinieken die een aanvullend anticonceptieconsult aanbieden verzamelen hiertoe onder andere gegevens over de anticonceptiemethoden die vrouwen hebben gebruikt voorafgaande aan hun (onbedoelde) zwangerschap. De resultaten van de evaluatie worden in het eerste kwartaal van 2025 gepubliceerd. De gegevens over anticonceptiegebruik bieden wellicht handvatten voor beleid en zorgverleners om meer gerichte informatie over de verschillende anticonceptiemethoden aan te bieden.
- Fiom is eind 2023 een campagne gestart over onbedoelde zwangerschap in een relatie, met als doel om stigma's over onbedoelde zwangerschappen te verminderen en het onderwerp bespreekbaar te maken. Dit najaar start een online voorlichtingscampagne over voorbehoedsmiddelen gericht op jongeren.
- Met het Landelijk Informatiepunt onbedoelde zwangerschap¹⁶ is in meerdere talen betrouwbare informatie te vinden over verschillende keuzeopties: zelf opvoeden, abortus, pleegzorg en adoptie. In 2023 is extra geïnvesteerd in het vergroten van de bekendheid van het Landelijk informatiepunt door advertenties te vertonen in huisartsenpraktijken en online.
- Omdat huisartsen een belangrijke rol hebben bij de preventie en begeleiding van een onbedoelde zwangerschap, is in samenwerking met de SeksHag, Fiom en Rutgers, de leidraad onbedoelde zwangerschap voor huisartsen herzien. Om de bekendheid van de herziene leidraad bij huisartsen te vergroten is er een e-learning ontwikkeld die sinds het najaar van 2023 beschikbaar is. Deze e-learning gaat ook specifiek in op het onderwerp anticonceptie en alle verschillende methoden (waaronder ook de «natuurlijke» anticonceptiemethode).

Uw Kamer ontvangt in april 2024 de jaarlijkse voortgangsrapportage over de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap.

Voor het kabinet blijft het inzetten op het voorkomen van het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaal) abortussen onverminderd van belang. Onbedoelde zwangerschappen zullen echter blijven voorkomen, als onderdeel van het leven. Het blijft daarom ook belangrijk dat er voor de mensen met een onbedoelde zwangerschap de ruimte is om een keuze te maken die bij hen past, onder welke omstandigheid dan ook. Voor degenen die hier ondersteuning bij kunnen gebruiken blijft er passende hulpverlening beschikbaar.

Ik hoop uw Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra

¹⁶ <https://www.infopuntonbedoeldzwanger.nl/>