

Vergaderjaar 2022–2023

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

35 737

Voorstel van wet van de leden Paternotte, Kuiken, Ellemeet en Van Wijngaarden tot wijziging van Wet afbreking zwangerschap in verband met het afschaffen van de verplichte minimale beraadtermijn voor de afbreking van zwangerschappen

E¹

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 oktober 2022

Hierbij bieden wij uw Kamer, conform toezegging T03464, de aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap 2023–2025 aan, die wij op 14 oktober jl. aan de Tweede Kamer hebben gestuurd. In de brief doen wij de toezegging aan uw Kamer gestand om nader in te gaan op nazorg na een abortus voor vrouwen uit het buitenland die naar Nederland komen voor een zwangerschapsafbreking.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

¹ De letter E heeft alleen betrekking op 32 279.

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 oktober 2022

Het is de ambitie van het kabinet om te zorgen voor goede preventie, informatie en hulp bij onbedoelde zwangerschap en om het aantal ongewenste zwangerschappen en het aantal herhaalde abortussen terug te dringen. Voor de zomer informeerden wij uw Kamer in een brief² over onze visie op het onderwerp onbedoelde zwangerschap en kondigden wij aan na de zomer te komen met onze uitgewerkte plannen. Hierbij presenteren wij die plannen. De Staatssecretaris van VWS is verantwoordelijk voor de aanpak onbedoelde zwangerschappen en het actieprogramma Kansrijke Start, de Minister van VWS is verantwoordelijk voor het beleid ten aanzien van medische ethiek en abortus en daarmee nauw betrokken bij de in deze brief beschreven aanpak. Wij sturen deze brief dan ook vanuit onze gedeelde verantwoordelijkheid.

Als bijlage bij deze brief vindt u het document «*Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap*» dat onze concrete inzet voor de komende jaren weergeeft. In onze aanpak zetten we samen met onze partners in op versterking van het gevoerde beleid van de afgelopen jaren, voeren we verbeteringen door. In deze aanpak zijn ook de nieuwe opgaven uit het coalitieakkoord verwerkt.

De gepresenteerde plannen kwamen tot stand dankzij de inbreng van veldpartijen³ en zij zullen voor de uitvoering ervan ook onmisbaar zijn. Hiervoor zijn wij hen dan ook zeer erkentelijk. Samen met hen gaan we aan de slag.

Met deze brief en de bijbehorende aanpak voeren we de motie Westerveld/Ploumen⁴ uit. Daarnaast komen we een toezegging na. Hieronder gaan we hierop nader in.

Doelen uit het coalitieakkoord

Het huidige kabinet heeft onder andere als doelstelling om het aantal onbedoelde zwangerschappen en (herhaalde) abortussen te verminderen. En te zorgen voor goede zorg door een integrale benadering voor zwangerschap, abortuszorg en geboorte. De gezondheid van vrouw en kind én de autonomie (keuzevrijheid) van de vrouw zijn hierbij leidend. In het coalitieakkoord worden de volgende opgaven genoemd:

- We bieden jongeren, jongvolwassenen evenals vrouwen in een kwetsbare situatie seksuele voorlichting aan met aandacht voor veilige seks, wederzijdse instemming en de gevolgen en mogelijkheden bij (onbedoelde) zwangerschappen;
- We verbeteren het inzicht in de reden 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)

² TK 2021/2022, 32 279, nr. 234.

³ Het betreft de volgende (veld)partijen: Fiom, Gezonde School, GGD-GHOR, iHUB (Fiom Altra), JESS (Fiom Den Haag), MBO Raad, VO raad, PO raad, RIVM, Rutgers, Siriz, SOA Aids Nederland, Stichting School en Veiligheid, Stichting Specifieke Jeugdprojecten (Fiom Utrecht), ZonMw, NGvA, LHV, KNOV, Nu Niet Zwanger.

⁴ TK 2021/2022, 35 737, nr. 17.

abortussen kunnen verminderen. Daartoe stellen we ook anticonceptie gratis en toegankelijk beschikbaar voor kwetsbare groepen;

- We verbeteren de nazorg aan vrouwen die kiezen voor zwangerschapsafbreking, het afstaan van een kind ter adoptie, pleegzorg of bevallen onder geheimhouding.

De aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap is vormgegeven langs vier pijlers:

1. Voorkomen van een onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap
2. Informatie en ondersteuning bij een onbedoelde zwangerschap
3. Zorg en ondersteuning voor (aanstaande) ouders: een Kansrijke Start
4. Onderzoek en monitoring

Met onze aanpak zetten we acties in gang om bovenstaande doelen uit het coalitieakkoord te bereiken. Zo krijgt de seksuele voorlichting en vorming voor jongeren, jongvolwassenen en vrouwen in een meer kwetsbare situatie vorm in pijler 1. En moet aanvullend onderzoek, ondergebracht in pijler 4, een verbeterd inzicht bieden in factoren die leiden tot een onbedoelde zwangerschap, de omstandigheden die leiden tot het besluit van de vrouw om de onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap uit te dragen dan wel af te breken. Ook moet dit onderzoek inzicht bieden in de ervaringen van vrouwen (en mannen) met de zorg en ondersteuning bij een onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap. De gratis en toegankelijke anticonceptie voor personen in een kwetsbare situatie is één van de preventieve acties in pijler 1.

In de aanpak gaan we in op het verbeteren van de nazorg na een zwangerschapsafbreking, als één van de acties in pijler 2.

Over het verbeteren van de nazorg voor vrouwen die kiezen voor bevallen onder geheimhouding en/of afstand ter adoptie wordt momenteel door het Ministerie van Justitie en Veiligheid nagedacht. Uw Kamer wordt hierover door de Minister voor Rechtsbescherming voor het einde van dit jaar in de jaarlijkse «familiebrief» geïnformeerd.

Vrouwen die onbedoeld zwanger zijn en de zwangerschap uitdragen, kiezen er in sommige gevallen voor hun kind (tijdelijk) te laten opvangen in een pleeggezin. In deze gevallen spreken we over vrijwillige pleegzorg. Een vrijwillige plaatsing betreft soms netwerkpleegzorg. Dit betekent dat iemand uit het directe netwerk van de ouder(s) voor het kind zorgt. Bijvoorbeeld een opa en oma, of een goede kennis van de familie. Maar er wordt ook gebruikgemaakt van pleegzorg buiten het eigen netwerk: omdat dit de expliciete wens van de ouder(s) betreft, omdat dit in het belang is van alle betrokkenen of omdat er geen plek in het eigen netwerk voorhanden is.

Ondanks dat het een vrijwillig stap is, kan een (vrijwillige) pleegzorgplaatsing zowel voor het kind als de (biologische) ouder(s) een hele heftige stap zijn in een periode die vaak al erg moeilijk is. Ouders die hun kind aanmelden voor vrijwillige pleegzorg kunnen ondersteuning krijgen bij de vragen of problemen die ertoe geleid hebben dat zij (tijdelijk) niet voor hun kinderen konden zorgen. Hieronder valt bijvoorbeeld het regelen van praktische zaken, het ontwikkelen van de opvoedvaardigheden of het werken aan veiligheid in het gezin. Maar ook begeleiding aan de ouder(s) in het omgaan met hetgeen hen is overkomen.

Daarnaast is een goede samenwerking tussen de (biologische) ouder(s) en pleegouders erg belangrijk, mits dit de wens is van de (biologische) ouder(s), in het belang van het kind voor een goede omgang en om de stap naar een eventuele terugplaatsing zo klein mogelijk te maken. De betrokken pleegzorgbegeleider helpt hierbij, door bijvoorbeeld bij contactmomenten aanwezig zijn of tips te geven.

Toezeggingen en moties

Motie Ploumen/Westerveld: omschrijving van het begrip kwetsbaarheid

Om onbedoelde en/of ongewenste zwangerschappen en herhaalde abortus te voorkomen, wil het kabinet gratis en toegankelijk anticonceptie beschikbaar stellen voor kwetsbare groepen. Uw Kamer heeft gevraagd het begrip kwetsbaar ruim op te vatten, waarbij er aandacht is voor economische, lichamelijke en sociaal-maatschappelijke kwetsbaarheid (motie Ploumen/Westerveld⁵).

Voor een omschrijving van het begrip kwetsbaarheid maken we gebruik van de omschrijving zoals gebruikt in het programma Kansrijke Start, de gemeente Rotterdam en Erasmus MC:

Een persoon in de vruchtbare leeftijd bij wie de professional uit het sociale of medische domein één of meerdere risicofactoren signaleert heeft, die een eventuele zwangerschap en/of het ouderschap in de toekomst negatief kunnen beïnvloeden. Vastgesteld is dat de beschermende factoren in relatie tot de zelfredzaamheid van de persoon ontoereikend zijn. En dat het deze persoon, gelet op de specifieke omstandigheden waarin zij/hij/hen leeft, niet lukt om zelfstandig te zorgen voor anticonceptie om daarmee een onbedoelde en/of ongewenste zwangerschap te voorkomen, terwijl dit wel de uitdrukkelijke wens van de persoon in kwestie blijkt te zijn. Dit kan het gevolg zijn van een gebrek aan financiële middelen om de anticonceptie te bekostigen, een gebrek aan gezondheidsvaardigheden en juiste kennis om de anticonceptie voor zichzelf te bewerkstelligen dan wel (juist) te gebruiken, een situatie waarin de toegang tot anticonceptie door derden wordt afgesneden of als gevolg van een bepaalde levensovertuiging als onwenselijk wordt gezien, een onderschatting van de risico's op een (onbedoelde) zwangerschap of een combinatie van deze factoren.

Met deze omschrijving sluiten we aan bij de door uw Kamer gevraagde ruime interpretatie van het begrip kwetsbaarheid, zonder mensen bij voorbaat in te delen in «kwetsbaar» of «niet kwetsbaar» als gevolg van iemands economische, lichamelijke of sociaal-maatschappelijke status. Deze omschrijving van het begrip kwetsbaar biedt ruimte voor maatwerk om in te kunnen spelen op de (combinatie van) factoren die kunnen maken dat iemand zich (tijdelijk of voor langere duur) in een kwetsbare situatie bevindt.

Toezegging om nader in te gaan op het onderwerp zorg na een abortus voor vrouwen uit het buitenland

In de Kamerbrief van 8 juli jl. is toegezegd om uw Kamer te informeren over de nazorg voor vrouwen uit het buitenland die in Nederland een abortus ondergaan. Wij onderkennen de noodsituatie waarin deze vrouwen zich bevinden: naar een ander land moeten afreizen voor het ondergaan van een zwangerschapsafbreking moet voor een aanzienlijk deel van hen belastend en stressvol zijn.

Nazorg is onderdeel van de abortushulpverlening, ook voor buitenlandse vrouwen. De eventuele plaatsing van anticonceptie is voor buitenlandse vrouwen niet gratis. Er bestaat erg weinig zicht op hoe het verder gaat met deze vrouwen als zij na een abortus zijn teruggekeerd naar hun thuisland. Wij hebben over dit onderwerp geen onderzoeken tot onze beschikking. Deze vrouwen hebben hun redenen om naar Nederland te komen voor een abortus en vertrekken vaak kort na de ingreep terug naar huis. Zij krijgen in de abortuskliniek informatie mee om aan hun huisarts te verschaffen voor een goede nazorg in het land van herkomst. Ook

⁵ TK2020/2021, 35 737, nr 17.

leveren de klinieken informatie ter nazorg. Maar het is aan de vrouwen zelf hoe daarmee om te gaan.

Wij zijn voornemens om dit onderwerp de komende maanden verder te bespreken met veldpartijen, waaronder abortusklinieken. Mochten deze gesprekken hier aanleiding toe geven dan informeert de Minister van VWS uw Kamer hierover.

Financiën

De aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschappen heeft een looptijd tot en met 2025. Hiervoor is voor het jaar 2023 ongeveer 9,4 mln., voor 2024 ongeveer 8,9 mln. en voor 2025 ongeveer 8,3 mln. beschikbaar. Een deel van het budget is voor de komende jaren al toegewezen aan activiteiten die zijn gestart in het kader van het Zevenpuntenplan. Dit gaat om het Stimuleringsprogramma Gezonde Relaties & Seksualiteit, het Landelijk informatiepunt onbedoelde zwangerschap, de keuzehulp en het kennisprogramma bij ZonMw. In het nieuwe coalitieakkoord zijn voor de preventie en ondersteuning bij onbedoelde zwangerschappen geen aanvullende middelen beschikbaar gesteld.

Ongeveer de helft van het beschikbare budget wordt besteed aan de preventieve activiteiten in pijler 1. Ongeveer een vierde van het budget aan de acties in pijler 2 en nog eens ongeveer een vierde aan het onderzoek en de monitoring in pijler 4. De activiteiten in pijler 3 behoeven geen budget want deze activiteiten betreffen de versterkte samenwerking met het actieprogramma Kansrijke Start.

De middelen voor de opgave om anticonceptie gratis en toegankelijk beschikbaar te stellen aan kwetsbare groepen komen uit het in het coalitieakkoord beschikbaar gestelde budget voor Kansrijke Start.

Vervolgproces

Wij presenteren uw Kamer hierbij onze plannen om het aantal onbedoelde en ongewenste zwangerschappen te verminderen, om goede, vindbare, laagdrempelige hulp te bieden voor hen die te maken krijgen of kregen met een onbedoelde zwangerschap en om het aantal herhaalde abortussen te verminderen. De komende jaren zetten we, in samenwerking met ons partners, onze schouders onder deze plannen.

In het voorjaar van 2023 informeren wij uw Kamer over de voortgang. Tegen die tijd is ook de jaarlijkse monitor onbedoelde zwangerschappen van het RIVM beschikbaar. Uw Kamer ontvangt gelijktijdig de voortgangsrapportage Kansrijke Start, inclusief de resultaten van de jaarlijkse monitor Kansrijke Start.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers