

## Leidraad huisartsenzorg bij een onbedoelde zwangerschap

**Veel huisartsen krijgen een paar keer per jaar met een onbedoelde zwangerschap te maken. Dit is zeer ingrijpend voor de vrouw en het keuzeprocés daarover kan complex zijn. Het is daarom belangrijk om de vrouw zo zorgvuldig mogelijk te begeleiden in het keuzeprocés omtrent deze onbedoelde zwangerschap. Daarnaast heeft de huisarts een belangrijke rol bij preventie van (herhaalde) onbedoelde zwangerschap en de nazorg bij een (herhaalde) zwangerschapsafbreking.**

### Algemeen over zorg bij onbedoelde zwangerschappen

- Vraag wanneer en op welke wijze de zwangerschap is vastgesteld en of herhaling van een zwangerschapstest noodzakelijk is.
- Vraag of de onbedoelde zwangerschap gewenst of ongewenst is.
- Vraag hoe de onbedoelde zwangerschap is ontstaan (wel of geen of niet goed gebruik van (betrouwbare) anticonceptie en/of seksuele dwang of seks tegen de wil, (risico op) seksueel misbruik?).
- Is er sprake van een herhaalde onbedoelde zwangerschap?
- Geef aan dat er altijd een keuze is bij onbedoelde zwangerschap.
- Bij twijfel over de duur van de zwangerschap en bij keuze voor een medicamenteuze overtijdbehandeling: vraag altijd een transvaginale echo aan ter bepaling van de termijn. Zet bij de verwijzing of de zwangerschap gewenst of ongewenst is (zie verwijzing).
- Is partner aanwezig bij het consult? Aandacht hebben voor en doorvragen op ieders perspectief (vrouw apart spreken indien twijfel over haar vrije wil).
- Houd rekening met culturele en religieuze gevoeligheid, (her)ken uw eigen waarden en normen.
- Bespreek het risico op soa.
- Bespreek of de anticonceptiemethode nog passend en/of naar tevredenheid is en hoe een onbedoelde zwangerschap in de toekomst voorkomen kan worden (zie [NHG-standaard Anticonceptie](#) en [pre-consult vragenlijst Anticonceptie van Rutgers](#))

### Vrouw is zeker van besluit: zwangerschap is gewenst en vrouw wenst de zwangerschap uit te dragen

Check altijd of de vrouw zeker is van haar besluit

- Hoe is ze tot het besluit gekomen?
- Is de partner/verwekker op de hoogte, wat is zijn visie?
- Is ondersteuning - anders dan van de verloskundige - tijdens de zwangerschap noodzakelijk?

## Vrouw is zeker van besluit: zwangerschap is ongewenst en de vrouw wenst deze af te breken

Check altijd of de vrouw zeker is van haar besluit en of dit besluit weloverwogen genomen is.

- Wat zijn haar redenen om over te gaan tot het afbreken van de zwangerschap?
- Is de vrouw vrijwillig tot dit besluit gekomen?
- Indien relevant, is de partner/verwekker op de hoogte, wat is zijn visie?
- Heeft ze alle alternatieven overwogen? Deze noemen indien vrouw hier meer van wil weten: zelf uitdragen zwangerschap, pleegplaatsing, afstand ter adoptie.
- Bespreek de mogelijkheden tot een zwangerschapsafbreking, waaronder de verschillende methoden (medicamenteus/vacuümaspiratie/dilatatie & evacuatie).
- Wijs de vrouw op de beraadtermijn van vijf dagen indien ze langer dan 16 dagen overtijd is.

## Ambivalentie

- Is er sprake van ambivalentie:
  - Bespreek deze ambivalentie door de gevolgen te benoemen van zowel zwangerschap uitdragen als afbreken.
  - Vrouw is verantwoordelijk voor haar keus, zij beslist.
  - Oefen geen invloed uit op het keuzeprocess van de vrouw, samen overwegingen op een rij zetten, zo nodig met partner/verwekker of vertrouwenspersoon.
  - Bespreek alleen alle alternatieven als de vrouw dat wenst.
  - Geef de vrouw de tijd, maak eventueel een vervolgspraak.
  - Meer zorgverlening nodig? Wie zijn dit dan? Verwijzing via regionale sociale kaart.
  - Verwijs de vrouw eventueel naar het informatiepunt [onbedoeldzwanger.info](http://onbedoeldzwanger.info).

Mocht de vrouw na een of enkele gesprekken (rekening houdend met duur van zwangerschap i.v.m. de beraadtermijn) nog ambivalent zijn en geen beslissing kunnen nemen, dan verwijzen naar het informatiepunt [onbedoeldzwanger.info](http://onbedoeldzwanger.info). Snelheid en zorgvuldigheid zijn belangrijk in deze situatie.

## Zwangerschapsafbreking

- Afhankelijk van de zwangerschapsduur, geef uitleg over de betreffende behandeling
  - Overtijdbehandeling: Voor de zwangerschapsduur tot en met 6 weken en 2 dagen (44 dagen na de eerste dag van de laatste menstruatie ofwel tot en met maximaal 16 dagen overtijd). Zie [NHG-Standpunt Effectiviteit en veiligheid van medicamenteuze overtijdbehandeling in de huisartsenpraktijk](#). Indien gewenst voert een abortusarts of gynaecoloog deze uit. Wettelijke beraadtermijn van 5 dagen is niet nodig.
  - Abortus: Vanaf 6 weken en 2 dagen wordt er gesproken over abortus. Dit kan tot een zwangerschapsduur van maximaal 22 weken (meer informatie over behandelingen: Richtlijnen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen, [Richtlijnen - NGvA](#)).
- Zodra de vrouw het voornemen tot zwangerschapsafbreking met een arts bespreekt gaan, indien van toepassing, vijf dagen beraadtermijn in voordat de zwangerschapsafbreking uitgevoerd mag worden. Schrijf daarom altijd in een verwijsbrief duidelijk het voornemen op en de datum waarop het eerste gesprek heeft plaatsgevonden plus de 1<sup>e</sup> dag van de laatste menstruatie. Zie verder het kader.
- Verwijs de vrouw door naar abortuskliniek of gynaecoloog, afhankelijk van haar voorkeur en afhankelijk van de regionale mogelijkheden.

## Nazorg, waaronder (medische) nacontrole

- De nacontrole om een voortgaande zwangerschap uit te sluiten is ieder geval 3 tot 4 weken na de zwangerschapsafbreking; laat de vrouw kiezen bij wie ze nacontrole wil doen na OTB of zwangerschapsafbreking; huisarts of abortuskliniek.
- Maak een vervolgspraak voor nazorg met de vrouw uiterlijk drie maanden na de zwangerschapsafbreking.
- Aandachtspunten nacontrole:
  - Zijn er lichamelijke klachten? Vaginaal bloedverlies?
  - Is er een zwangerschapstest gedaan?
  - Anticonceptie (inclusief evaluatie drie maanden na start gebruik van anticonceptie)
- Aandachtspunten (psychosociale) nazorg:
  - Hoe heeft de vrouw de overtijdbehandeling of zwangerschapsafbreking ervaren?
  - Geef ruimte om ervaring van zwangerschapsafbreking te bespreken.
  - Indien er sprake is van (psychische) problemen na gemaakte keuze: verwijs naar [abortusverwerking.nl](https://www.abortusverwerking.nl) of psychosociale zorgverlening.
  - Bespreek anticonceptie; tevredenheid en passende keuze, continuïteit in gebruik, eventuele bijwerkingen en alternatief en wat te doen bij vergeten van anticonceptie, bij ziekte zoals braken/diarree of als er iets mis gaat. Zie [NHG-Standaard Anticonceptie](#).
  - Kwetsbare groepen en (nog) geen kindwens: overweeg ook langer werkende anticonceptie.
  - Maak in overleg met de vrouw (uiterlijk drie maanden na otb of zwangerschapsafbreking) nog een vervolgspraak voor evaluatie van anticonceptie. Bied, indien nodig, extra nazorg aan (bijvoorbeeld online module [abortusverwerking.nl](https://www.abortusverwerking.nl)).
  - *Wees extra alert op kwetsbare groepen: verstandelijke beperking, multi-problematiek, psychiatrische of psychosociale problemen, verslaving en schuldenproblematiek en vrouwen met herhaalde zwangerschapsafbreking.*

## Samenwerkingspartners

- Informatiepunt [onbedoeldzwanger.info](http://onbedoeldzwanger.info)
- [Abortusklinieken](#)
- Verloskundigen
- Gynaecologen
- Soa Sense spreekuren voor jongeren (alle vragen over seks)
- Tienerzwangerschap: voor ondersteuning ook doorverwijzen naar sociale wijkteams, sociale kaart op [fiom.nl](http://fiom.nl), zie ook Hulp in de buurt voor tienerouders op [www.tiernermoeders.nl](http://www.tiernermoeders.nl)

## Meer lezen

- Informatiepunt [onbedoeldzwanger.info](http://onbedoeldzwanger.info)
- [www.zwangerwatnu.nl](http://www.zwangerwatnu.nl)
- [www.fiom.nl](http://www.fiom.nl)
- [Onbedoeld zwanger | Thuisarts](#)
- [NHG-Standaard Anticonceptie](#)
- Seks in de praktijk/zwangerschap/anticonceptie
- [Anticonceptievoorjou.nl](#)
- [Zanzu.nl](#) (voor niet Nederlandstaligen)
- Rol huisarts:  
<https://www.henw.org/artikelen/de-rol-van-de-huisarts-bij-onbedoelde-zwangerschap>  
[NHG Standpunt Medicamenteuze overtijdbehandeling](#)  
[Onbedoeld zwanger | Thuisarts](#)

## Wat moet er in een verwijsbrief

- Zwangerschap is ongewenst/ambivalent
- Datum van eerste gesprek met arts over afbreking zwangerschap
- De eerste dag van de laatste menstruatie
- Gynaecologische en obstetrische voorgeschiedenis
- Afstemming van nacontrole in overleg met patiënt
- Was er sprake van seksueel misbruik of vond dit in het verleden plaats?
- Indien geïndiceerd, soa-test gedaan?
- Wat is afgesproken m.b.t. anticonceptie nadien. Plaatsing spiraal nodig?
- Herhaalde onbedoelde zwangerschap/zwangerschapsafbreking