

Leidraad huisartsenzorg bij een onbedoelde zwangerschap

Versie: september 2024

Veel huisartsen krijgen een paar keer per jaar met een onbedoelde zwangerschap te maken. Het keuzeproces en de periode erna kan complex, stressvol en ingrijpend zijn voor de vrouw*. Het is daarom belangrijk om de vrouw (en partner) zo zorgvuldig mogelijk te begeleiden in het keuzeproces bij een onbedoelde zwangerschap.

Vanaf 1 januari 2025 bestaat voor de huisarts de mogelijkheid de medicamenteuze abortus uit te voeren. Bovendien 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 in korte tijd?
- Geef aan dat er altijd een keuze is bij onbedoelde zwangerschap.
- Bepaal zwangerschapsduur op basis van de anamnese en laat alleen een echo maken op indicatie (twijfel bij huisarts of vrouw). Zet bij een eventuele verwijzing of de zwangerschap gewenst of ongewenst is (zie verwijzing).
- Is de partner aanwezig bij het consult? Aandacht hebben voor en vraag door op ieders perspectief. Spreek de vrouw apart bij twijfel over haar vrije wil.
- Houd rekening met culturele en religieuze gevoeligheden zonder daarover vooraannames te doen, (her)ken uw eigen waarden en normen.
- Bespreek het risico op soa.
- Bespreek na het besluitvormingsproces of de anticonceptiemethode nog passend en/of naar tevredenheid is en hoe een onbedoelde zwangerschap in de toekomst kan worden voorkomen (zie [NHG-standaard Anticonceptie](#) en [pre-consult vragenlijst Anticonceptie](#) van Rutgers).

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

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

- 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?

* Hieronder vallen alle mensen die zwanger kunnen worden.

Vrouw is zeker van besluit: zwangerschap is ongewenst en ze wenst deze af te breken

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

- Hoe is ze tot het besluit gekomen, wat is haar motivatie 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 alternatieven overwogen? Deze noemen indien de vrouw hier meer van wil weten: zelf opvoeden, pleegplaatsing (in netwerk), afstand ter adoptie.
- Bespreek de mogelijkheden tot een zwangerschapsafbreking, waaronder de verschillende methoden (medicamenteus/vacuümaspiratie/dilatatie & evacuatie).

Ambivalentie

Er is sprake van ambivalentie:

- Veelal is er sprake van twijfel tussen zelf opvoeden en abortus. Bespreek deze ambivalentie en de voor- en nadelen die zij ziet bij zowel zelf opvoeden als de zwangerschap afbreken.
- De vrouw is zelf verantwoordelijk voor haar keus, zij beslist.
- Oefen geen druk of invloed uit op het keuzeprocess van de vrouw, zet samen overwegingen op een rij, zo nodig met de partner/verwekker of haar vertrouwenspersoon.
- Bespreek alternatieven als de vrouw dat wenst. Naast zelf opvoeden en abortus zijn dat pleegplaatsing en afstand ter adoptie.
- Geef de vrouw de tijd, maak eventueel een vervolgspraak.
- Is er meer hulp- of zorgverlening nodig? Verwijzing via regionale sociale kaart en/of het Informatiepunt Onbedoelde Zwangerschap: infopuntonbedoeldzwanger.nl.

Mocht de vrouw na één of enkele gesprekken (rekening houdend met duur van zwangerschap i.v.m. behandel mogelijkheden bij afbreking zwangerschap) nog ambivalent zijn en geen beslissing kunnen nemen, verwijs dan naar het infopuntonbedoeldzwanger.nl. Snelheid en zorgvuldigheid zijn belangrijk in deze situatie.

Zwangerschapsafbreking

- Afhankelijk van de zwangerschapsduur, geef uitleg over de betreffende behandeling(en).
 - Medicamenteuze abortus (abortuspil): tot 9 weken zwangerschap.
 - Instrumentele abortus (vacuümaspiratie): tot 13 weken zwangerschap.
 - Tweede trimester behandeling in een abortuskliniek (dilatatie en evacuatie): van 13 tot 22 weken zwangerschap. Tweede trimester medicamenteuze behandeling gebeurt in ziekenhuizen vrijwel alleen bij het afbreken in verband met ernstige foetale afwijkingen. Meer informatie over behandelingen: Richtlijnen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen, [Richtlijnen - NGvA](#)).
- Verwijs de vrouw door naar een abortuskliniek, huisarts of gynaecoloog, afhankelijk van haar voorkeur en de regionale mogelijkheden. Vermeld bij overdracht de 1^e dag van de laatste menstruatie en andere relevante informatie (zie ook 'Wat moet er in een verwijsbrief?'). Vraag hiervoor altijd toestemming aan de vrouw.

Nazorg, waaronder (medische) nazorg

- De nazorg 3 tot 4 weken na de zwangerschapsafbreking is van belang om o.a. een voortgaande zwangerschap uit te sluiten. In het geval van een abortus uitgevoerd in een abortuskliniek, laat de vrouw kiezen bij wie ze nazorg wil doen; huisarts of abortuskliniek.
- Aandachtspunten nazorg:
 - Zijn er lichamelijke klachten? Vaginaal bloedverlies?
 - Is er een zwangerschapstest gedaan?
 - Hoe heeft de vrouw de overtijdbehandeling of zwangerschapsafbreking ervaren?
 - Anticonceptie
- Maak een vervolgspraak voor nazorg met de vrouw uiterlijk drie maanden na de zwangerschapsafbreking.
- Aandachtspunten (psychosociale) nazorg:
 - Hoe kijkt de vrouw terug op haar besluit?
 - Geef ruimte om de ervaring met de zwangerschapsafbreking te bespreken.
 - Indien er sprake is van (psychosociale) problemen na gemaakte keuze: verwijst naar [abortusverwerking.nl](https://www.abortusverwerking.nl) of psychosociale zorgverlening (vanaf 1 juli 2023 ook via [infopuntonbedoeldzwanger.nl](https://www.infopuntonbedoeldzwanger.nl)).
 - Bespreek en evalueer anticonceptie; eventuele bijwerkingen en tevredenheid huidige methode, alternatieven en passende keuze, goed gebruik en continuïteit, wat te doen bij vergeten van anticonceptie, bij ziekte zoals braken/diarree of als er iets mis gaat. Zie [NHG-Standaard Anticonceptie](#).
 - Vrouwen in kwetsbare omstandigheden en (nog) geen kinderwens: overweeg ook langer werkende anticonceptie.

Wees extra alert op vrouwen in kwetsbare omstandigheden: verstandelijke beperking, multi-problematiek, psychiatrische of psychosociale problemen, ongedocumenteerd, verslaving en schuldenproblematiek en vrouwen met herhaalde zwangerschapsafbreking. Verwijs eventueel door naar [Nu Niet Zwanger](#) (NNZ). Op [NNZ.nl](https://www.nnz.nl) is tevens te vinden in welke gemeenten NNZ actief is.

VERWIJSBRIEF

Wat moet er in een verwijsbrief?

- Zwangerschap is ongewenst/ambivalent
- De eerste dag van de laatste menstruatie
- Gynaecologische en obstetrische voorgeschiedenis
- Herhaalde onbedoelde zwangerschap/zwangerschapsafbreking
- Afstemming van nazorg in overleg met patiënt
- Was er sprake van seksueel misbruik of vond dit in het verleden plaats?
- Indien geïndiceerd, soa-test gedaan?
- Afspraken m.b.t. anticonceptieconsult na abortus. Plaatsing spiraal of hormoonstaafje gewenst?

Samenwerkingspartners

- Informatiepunt Onbedoelde Zwangerschap: infopuntonbedoeldzwanger.nl
- [Abortusklinieken](#)
- Verloskundigen
- Gynaecologen
- Soa Sense spreekuren voor jongeren tot 25 jaar (alle vragen over seks)
- Tienerzwangerschap: voor ondersteuning ook doorverwijzen naar sociale wijkteams, sociale kaart en informatie over keuzeopties voor minderjarigen op fiom.nl

Meer lezen

- [Infopuntonbedoeldzwanger.nl](https://infopuntonbedoeldzwanger.nl)
- [Zwanger, wat nu?](#)
- [Fiom](#)
- [Onbedoeld zwanger](#) | Thuisarts
- [NHG-Standaard Anticonceptie](#)
- [Seks in de praktijk](#)/zwangerschap/anticonceptie
- [Anticonceptievoorjou.nl](#), online keuzehulp anticonceptie
- [Zanzu.nl](#) (informatie over seksuele gezondheid in 17 talen)
- [Abortusverwerking.nl](#)
- Rol huisarts:
 - Toolbox: <https://sekshag.org/toolkit-huisartsenzorgbijongewenstezwangerschap> van de NHG Expertisegroep Seksuele gezondheid.
 - Medicamenteuze zwangerschapsafbreking door huisartsen, NTVG, 2022
 - Routine-echo niet nodig bij abortus in eerste lijn, Medisch Contact, 2022.

