



20-weken echo schiet doel voorbij

Katholiek Nieuwsblad, 19 januari 2010

door Elise van Hoek-Burgerhart, beleidsmedewerker collectieve belangenbehartiging bij de NPV

[KatholiekNieuwsblad](#)

De afgelopen week haalde de 20-weken echo opnieuw het nieuws. Uit een TNO-rapport "Aangeboren afwijkingen in Nederland 1997-2007" blijkt dat de 20-wekenecho heeft geleid tot een forse toename van het aantal abortussen om open rug en waterhoofd. Ook bij lipspleten (schisis) lijkt er een verband tussen de echo en abortus.

Het TNO rapport bevestigt wat de Inspectie voor de Gezondheidszorg in najaar 2008 al opmerkte. De inspectie signaleerde toen een sterke stijging van het aantal abortussen tussen de twintigste en de vierentwintigste week van de zwangerschap, een stijging van 62 procent in 2007 ten opzichte van 2005. De inspectie zei daarover "het is aannemelijk dat deze stijging in de ziekenhuizen gerelateerd is aan de invoering van het structureel echoscopisch onderzoek (SEO), een screeningsonderzoek rond 20 weken zwangerschap".

De 20-weken echo, die iedere zwangere vrouw sinds 1 januari 2006 wordt aangeboden, werd gemotiveerd met drie voordelen: de voorbereiding op mogelijke afwijkingen, de behandelmogelijkheid in de baarmoeder bij afwijkingen en de mogelijkheid tot zwangerschapsafbreking tot 24 weken.

Wat leert vier jaar praktijkervaring met deze echo? Er zijn situaties denkbaar waarin de 20-weken echo in het belang van het kind is. De voorbereiding op mogelijke afwijkingen kan ook voor de ouders van grote betekenis zijn. Bij het NPV-Consultatiepunt worden ouders begeleid die een ernstig gehandicapt kind verwachten. De behandelmogelijkheid in de baarmoeder is het tweede voordeel. Het gaat hier om een complexe techniek waarbij afwijkingen bij het kind, al voor de geboorte, behandeld kunnen worden. Deze techniek staat echter nog in de kinderschoenen en is nog lang niet overal en voor alle zwangeren toegankelijk. Als laatste mogelijkheid wordt afbreking van de zwangerschap genoemd. Dit is ook de reden dat de echo bij 20 weken plaatsvindt: er resteren nog 4 weken om de zwangerschap te beëindigen.

Tot nu toe waren bezwaren tegen de 20-weken echo vooral ethisch en juridisch en grotendeels nog theoretisch van karakter. De geconstateerde feiten van Inspectie en TNO liegen er echter niet om en vragen om een serieuze heroverweging: Immers, niet voordeel 1, niet voordeel 2, maar 'voordeel' 3 domineert de praktijk van de 20-weken echo. In het NRC Handelsblad (november 2008) zei gynaecoloog Gerda Zeeman van het Universitair Medisch Centrum Groningen dat de stijging van het aantal zwangerschapsafbrekingen na de 20-weken echo kan worden beschouwd als goed nieuws. "Het blijft een trieste gebeurtenis als je het leven moet beëindigen van een foetus, omdat hij een ernstige afwijking heeft. Maar hoe eerder in de zwangerschap zulke afwijkingen worden ontdekt, hoe beter." Tegenover zo'n standpunt moet een ander standpunt geplaatst worden: het leven van iemand die ernstig gehandicapt is, is minder rijk aan mogelijkheden. Maar dat betekent niet dat dit leven van minder waarde zou zijn.

Het is daarom hoog tijd om aan de hand van de uitkomsten van Inspectie en TNO het beleid bij te stellen. De tot nu toe bekende informatie is alarmerend genoeg. De praktijk van de 20-weken echo raakt ook aan andere terreinen. Waarom zijn er nauwelijks meldingen over levensbeëindiging bij pasgeborenen? Worden deze ernstig gehandicapte kinderen al voor de geboorte geaborteerd? En over welke ernstige handicaps hebben we het eigenlijk? De echo wordt lang niet alleen als een screeningsinstrument voor neuralebuisdefecten (open rug, gespleten lip) gebruikt, zoals door de Gezondheidsraad wordt aanbevolen. De echo is in de praktijk een routinematige zoektocht naar zo'n 25 mogelijke afwijkingen geworden.



Voorlichting is cruciaal. Voorop staat dat ouders wordt meegedeeld dat meedoen aan de echo vrijwillig is. Ook moeten zij zich realiseren dat de echo hen informatie kan geven die veel onrust kan veroorzaken. En als er een afwijking wordt geconstateerd, is volledige informatie over die handicap heel belangrijk. Op zich staat dit keurig in de protocollen en de voorlichtingfolders. Maar welk beeld zetten ziekenhuizen en artsen neer van een leven met een handicap?

Inzetten op voorlichting alleen is niet genoeg. Deze echo wordt vergoed door de zorgverzekeraar en valt daarmee volledig binnen ons kader voor de gezondheidszorg. Deze is erop gericht om goede zorg te leveren. De praktijk bij de 20-weken echo lijkt hier haaks op te staan en laat nieuwe gaten ontstaan in een gezondheidszorg die het leven zou moeten beschermen. Niet alleen mensenlevens worden afgebroken, maar ook de kwaliteit van leven van mensen met een handicap staat onder druk. Zijn kinderen met een afwijking nog welkom? Zijn we solidair met hun ouders? Of gaat de beeldvorming een rol spelen: dit kind had er toch niet hoeven te zijn? En komt zo de aandacht, deskundigheid en ervaring om goede zorg aan mensen met een handicap te verlenen niet in het gedrang? De 20-weken echo komt beter tot zijn doel op een later moment in de zwangerschap, voorbij de 24-weken grens, waarbij de mogelijkheid tot zwangerschapsafbreking vervalst. Op een later moment is betere diagnostiek mogelijk, met betere begeleiding van moeder en kind tot gevolg. Investeer daarnaast in behandelmogelijkheden in de baarmoeder. Dan dient de echo werkelijk de gezondheid van moeder en kind.

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.