Abortuspil bij de huisarts? Goed voor niemand

Katholiek Nieuwsblad, 21 april 2017
door Ward Biemans S.J., priester en moraaltheoloog in Amsterdam, en Edward Groenenboom, huisarts in Sommelsdijk

De Tweede Kamer merkte kort voor Pasen minister Schippers' wetsvoorstel om de abortuspil in handen van de huisarts te geven als controversieel aan. Dit houdt in dat het demissionaire kabinet het niet verder behandelt. Dat is zeer terecht.

De discussie rond de overtijdbehandeling, in de wandelgangen 'abortuspil', is in volle gang. Minister Schippers (VWS) wil het voorschrijven ervan aan de huisarts overlaten, en daar werd divers op gereageerd. Volgens het Nederlands Huisartsen Genootschap is hij effectief en veilig. Het Nederlands Genootschap van Abortusartsen, de Nederlandse Gynaecologenvereniging en de Raad van State reageerden kritisch. Terecht, omdat niemand van dit voorstel beter wordt.

De zwangere vrouw
Allereerst de zwangere vrouw zelf niet. Ruim de helft van de ongewenst zwangere vrouwen bezoekt eerst de huisarts. Die kent als het goed is de medische voorgeschiedenis en sociale context van de vrouw en eventueel haar partner. Maar de gemiddelde huisarts krijgt jaarlijks slechts een enkele keer met een abortusverzoek te maken. Dan moet hij of zij een vrouw begeleiden in een beslissing met onomkeerbare gevolgen voor haar haarzelf en het ongeboren leven.

Vrouwen staan dan veelal onder grote druk: sociaal, financieel, praktisch en ook vaak cultureel. Onderzoek uit 2014 liet zien dat vijf van de zes vrouwen die een abortus wilden een verwijzing naar de abortuskliniek kregen zonder dat alternatieven besproken werden. Hoe weloverwogen is de keuze voor abortus dan? Het is veel verstandiger om huisartsen op te leiden in het counselen en begeleiden van ongewenst zwangere vrouwen dan hen nu al de mogelijkheid te geven een abortus in gang te zetten door een pil voor te schrijven. Mensen begeleiden in het maken van keuzen over hun gezondheid hoort bij het dagelijks werk van de huisarts. Abortuspillen voorschrijven niet.

De huisarts
Ook de gemiddelde huisarts wordt er niet beter van. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) stelde in maart 2016 dat de overtijdbehandeling bij de huisarts effectief en veilig is. Daarbij moeten nog wel de juridische en financiële randvoorwaarden worden geregeld. Dat is op dit moment nog niet het geval.

De huidige noodzaak om te verwijzen naar een abortuskliniek kan volgens het NHG voor een deel van de vrouwen een extra belemmering vormen. In het huidige voorstel komt de vrouw voor haar abortuspil met risicovolle bijwerkingen bij een meestal onervaren huisarts. De meeste vrouwen weten dit niet, maar die wetenschap zal de drempel bepaald niet verlagen. Zit de gemiddelde huisarts ook op een dergelijke taakuitbreiding te wachten? Daarnaast is een termijnecho nodig, die de meeste huisartsen niet in hun praktijk tot hun beschikking hebben.

Van groot belang is dat er bij de begeleiding van ongewenst zwangeren tijd is voor de vrouw en haar nood. Dat is momenteel in veel huisartsenpraktijken een knelpunt. Terecht maakt de Landelijke Huisartsenvereniging er een speerpunt van om meer tijd vrij te maken voor de patiënt. Nu die extra tijd er nog niet is, lijkt het niet verstandig het takenpakket van huisartsen uit te breiden.

Verder is de keuze tot abortus ethisch beladen. Het is goed als de huisarts hierin transparant opereert en een

zekere neutraliteit bewaart. Met het voorschrijven van een abortuspil wordt die neutraliteit doorbroken.

Het ongeboren leven
Tenslotte is het ongeboren leven met dit voorstel niet gediend. Wij geloven dat menselijk leven vanaf de conceptie beschermwaardig is. Als de huisarts een overtijdbehandeling kan uitvoeren, is het gevaar niet ondenkbeeldig dat er een drempelverlaging optreedt richting abortus provocatus. Dat moeten we niet willen.

De recentelijk gepubliceerde Landelijke Samenwerkingsafspraak Ongewenste Zwangerschap voor artsen geeft aan dat de wettelijke bedenktijd van vijf dagen niet geldt voor een zwangerschap van maximaal zes weken plus twee dagen. Dat is zoals de Wet Afbreking Zwangerschap in de afgelopen jaren ook functioneerde. Het verschil vóór en na deze termijn is echter gradueel en niet principieel. Er is sprake van beginnend leven en het is niet juist als de beëindiging daarvan vergemakkelijkt wordt doordat er geen bedenktermijn geldt. Iedere abortus is er één te veel. Laten we investeren in goede counseling en hulp bij ongewenste zwangerschap en niet in verlaging van de drempel tot zwangerschapsafbreking door die in onervaren handen te leggen.

Ward Biemans S.J. en Edward Groenenboom zijn lid van een werkgroep van de Vereniging tot Bescherming van het Ongeboren Kind (VBOK)

Overgenomen met toestemming van Katholiek Nieuwsblad.