



Illustratie 1 logo vrouwenraad

STANDPUNT ABORTUSWET

Abortuswet mag opgefrist worden

De Vrouwenraadleden keurden deze aanbevelingen goed tijdens de raad van bestuur van 3 februari 2011. De Nieuw-Vlaamse Alliantie-Vrouwenwerking onthield zich.

Inhoud

Standpunt Abortuswet	1
Enkele kerncijfers	3
Wetgeving.....	3
Pluspunten.....	4
Minpunten	4
Welke zijn onze uitgangspunten?	4
En onze aanbevelingen?	5
<i>Federaal</i>	5
Wettelijk toegelaten periode van 16/18 weken.....	5
Bedenktijd van minstens 48u	6
Thuisabortus als te onderzoeken piste	6
Doorverwijzingsplicht arts	6
Falen van anticonceptiva in lijst van noodsituaties	7
Meer abortuscentra?	7
Veilige en betaalbare anticonceptiva	7
<i>Vlaanderen.....</i>	7
Preventie- en voorlichtingsbeleid.....	7
Abortus in opleidingen	7
Wetenschappelijk onderzoek.....	8

Enkele kerncijfers

De abortuscijfers zijn laag in België. In West-Europa ligt het gemiddelde op 12 abortussen per 1000 zwangere vrouwen, in België op minder dan 10.

Het aantal zwangerschapsafbrekingen volgt de vruchtbaarheidscurve. De meeste abortussen komen voor in de leeftijdsgroep 20-24 jaar. De gemiddelde leeftijd waarop vrouwen een abortus ondergaan is 27 jaar. De laatste jaren is er een stijging van de abortuscijfers, vooral in de leeftijdsgroep 25-29 jaar.

Wetgeving

De wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking behoudt het principe van de strafbaarheid maar depenalisering is mogelijk mits vervulling van een aantal voorwaarden:

- De vaste wil en toestemming van de vrouw: daarom heeft de wetgever een verplichte reflectieperiode van minstens zes dagen ingelast tussen de eerste raadpleging en de ingreep zelf; de vrouw moet haar vaste wil de dag van de ingreep schriftelijk bevestigen.
- Het begrip noodsituatie: het moet gaan om een weloverwogen en volgehouden weigering om de zwangerschap te voltooien; de vrouw oordeelt soeverein over wat door haar als houdbaar of onhoudbaar wordt ervaren; de noodsituatie is een gevolg van wat men heeft meegemaakt en een arts moet daarover oordelen.
- Informatieverstrekking: aan de instelling waar de abortus wordt uitgevoerd, moet een voorlichtingsdienst verbonden zijn. De arts die de abortus uitvoert, moet de zwangere vrouw inlichten over de risico's. De arts moet de opvangmogelijkheden vermelden die er voor het kind bestaan indien de zwangerschap toch wordt uitgedragen. De arts moet de vrouw ook voorlichting geven over anticonceptie.
- De wettelijke tijdslimiet: de abortus moet uitgevoerd worden voor het einde van de 12de week na de bevruchting (in medische termen: 14de week amenorroe = de eerste dag van de laatste menstruatie).
- De wettelijk toegestane uitzondering op de tijdslimiet: na de periode van 12 weken is abortus evenmin strafbaar indien de zwangerschap ernstige risico's inhoudt voor de zwangere vrouw of indien de foetus aan een uiterst zware en ongeneeslijke ziekte lijdt. In die gevallen is het advies van een tweede arts verplicht.
- Bepalingen over de instelling en de uitvoering: de abortus moet onder medisch verantwoorde omstandigheden worden uitgevoerd in een abortuscentrum (voor het einde van de 12de week) of in een ziekenhuis (na 12 weken). Aan de instelling moet een voorlichtingsdienst verbonden zijn. De abortus moet door een arts worden uitgevoerd: niemand van het medisch personeel kan worden gedwongen om mee te werken. Een arts die weigert een abortus uit te voeren moet de vrouw bij haar eerste bezoek hiervan op de hoogte brengen.

Pluspunten

De abortuswet heeft volgens de Vrouwenraad een aantal positieve punten zoals de taboedoorbrekende functie, de invoering van het begrip noodsituatie, het feit dat minderjarige meisjes geen toestemming nodig hebben van hun ouders en het feit dat meisjes en vrouwen autonoom kunnen beslissen om hun zwangerschap af te breken tot 12 weken (= zelfbeschikkingsrecht).

Minpunten

De belangrijkste beperking is dat abortus op vraag van de vrouw beperkt is tot 12 zwangerschapsweken.

Bij abortusvragen boven de 12 weken - wanneer er geen sprake is van gevaar voor de gezondheid van de moeder of de foetus - hebben we te maken met abortustoerisme naar Nederland (wet 22/24 weken). Jaarlijks gaat het om 600 à 700 Belgische vrouwen. Nederland behoort net als België tot de landen met de laagste abortuscijfers ondanks het feit dat de wettelijke termijn er op 22/24 weken ligt. Dat is de levensvatbaarheidsgrens voor de baby, die de Wereldgezondheidsorganisatie naar voor schuift.

Welke zijn onze uitgangspunten?

Ongewenste zwangerschappen volledig uitschakelen is onmogelijk omdat anticonceptie kan falen, ook omdat vrouwen en mannen kunnen 'falen'. 40 % van de vrouwen bijvoorbeeld vergeet verschillende malen per jaar de pil te nemen. Er zijn ook vrouwen die pas laat merken dat ze zwanger zijn doordat ze nog blijven menstrueren.

Anticonceptie gebruiken is een rationeel 'iets' maar vrijen niet. Wie heeft er trouwens nooit onveilig gevrijd?

Het is zinvol om het aantal ongewenste kinderen dat geboren wordt te doen dalen door een correct anticonceptivagebruik te blijven promoten.

Het recht op zwangerschapsafbreking is voor de Vrouwenraad een onomkeerbaar verworven recht voor vrouwen, of anders geformuleerd: "de legalisering van een vrije, gemakkelijke en goed geïnformeerde abortus onder goede omstandigheden is nodig in het kader van het respect voor de fundamentele rechten: het recht van de vrouw om te beschikken over haar eigen lichaam en het recht op gezondheid en op medische zorg die elke staat moet garanderen voor alle vrouwen, zonder enig onderscheid."

Geen enkele vrouw gaat licht over abortus, in welk stadium dan ook.

En onze aanbevelingen?

Federaal

Wettelijk toegelaten periode van 16/18 weken

De Vrouwenraad vraagt een verlenging tot 16/18 weken (=noodsituatie) onder dezelfde voorwaarden als de huidige situatie (=derdebetalersregeling).

Waarom?

- De 12/14 weken inclusief de zes dagen bedenktijd worden door een aantal vrouwen als te nipt ervaren.
- Sommige vrouwen (h)erkennen de zwangerschap niet; fysiek omdat ze nog een tijd/onregelmatig blijven menstrueren; psychologisch omdat ze de zwangerschap ontkennen of een mogelijke zwangerschap voor zich uit schuiven.
- Vrouwen krijgen met 16/18 weken meer tijd om (te beseffen dat ze zwanger zijn en) tot een goed overwogen keuze te komen.
- Abortuscijfers in Nederland waar de termijn zelfs op 22/24 weken ligt, zijn in verhouding niet hoger.
- Om abortustoerisme naar Nederland tegen te gaan.
- Omwille van het zelfbeschikkingsrecht van de vrouw.
- Vrouwen gaan niet lichtzinnig om met abortus in welk stadium dan ook.

Zwangerschapsafbreking na 12/14 weken kan (wet van 3 april 1990) wanneer twee artsen beslissen over 'het ernstig gevaar voor de gezondheid van de vrouw' of indien het kind na de geboorte zal 'lijden aan een uiterst zware en ongeneeslijke kwaal'. De arts bij wie de vrouw terechtkomt, vraagt advies aan een tweede arts.

De Vrouwenraad stelt voor:

Na het overschrijden van de 16/18 weken. Tegelijk is er ook nood aan een duidelijker kader met procedures, criteria voor de twee artsen.

Waarom dit kader/deze criteria?

- In de praktijk beslissen soms de ethische comités van de ziekenhuizen en daar zitten niet enkel artsen in (=schending beroepsgeheim).
- De wetgever bepaalt niet hoever de termijn mag overschreden worden. Uit de parlementaire besprekingen voorafgaand aan de wet van 1990 blijkt wel dat het ogenblik waarop de foetus levensvatbaar is als eindgrens van deze termijn geldt. Tijdens de besprekingen werd die grens vastgelegd op 22/24 weken; maar over deze grens kan ook gedebatteerd worden want de vooruitgang in de medische wetenschappen vergroot de mogelijkheden van de levensvatbaarheid.
- Beslissingen verschillen van arts tot arts (per ziekenhuis).

Bedenktijd van minstens 48u

Er geldt momenteel een strikte bedenktijd van zes dagen. Er zijn twee consultaties.

Deze bedenktijd wordt in een aantal gevallen als erg lang ervaren, zeker als de vraag voor abortus rond de 12/14 weken gesteld wordt.

Daarom stelt de Vrouwenraad een bedenktijd van minstens 48u voor.

Waarom?

- In overeenstemming met de door de Vrouwenraad gevraagde verlenging van de wettelijk toegelaten periode tot 16/18 weken.
- Zes dagen zijn dan voor een aantal vrouwen vrij lang en niet noodzakelijk omdat de wettelijk toegelaten periode langer zou worden en de 'bedenktijd' dus a.h.w. met vier weken verlengd wordt.
- Een bedenktijd nadat de arts alle informatie verstrekt heeft omtrent de risico's inzake abortus en de mogelijkheden wanneer de zwangerschap uitgedragen wordt, blijft hoe dan ook noodzakelijk. De vrouw heeft tijd nodig om de inlichtingen te verwerken en de arts moet er ook van overtuigd zijn dat het echt de wil is van de vrouw om te aborteren.
- In de praktijk zal er toch altijd een tijdsperiode zijn tussen het moment van het gesprek en dat van de ingreep.

Thuisabortus als te onderzoeken piste

In België moeten vrouwen een abortus laten uitvoeren in een abortuscentrum of in een ziekenhuis. In Frankrijk bestaat de mogelijkheid van de thuisabortus waarbij de vrouw tot 7-8 weken zelf thuis een abortus kan uitvoeren met medicijnen (mifegine).

De Vrouwenraad vraagt een onderzoek naar de mogelijkheid om het systeem van thuisabortus tot 7-8 weken in België in te voeren, onder begeleiding van een arts.

Waarom?

- Voor bepaalde vrouwen is dit op psychologisch vlak een betere oplossing.
- Voor bepaalde vrouwen/gezinnen is dit ook op financieel vlak een betere oplossing (bijvoorbeeld om verplaatsingskosten te vermijden).

Doorverwijzingsplicht arts

Artsen kunnen weigeren om een abortus uit te voeren.

De Vrouwenraad stelt voor dat de arts dan automatisch doorverwijst naar een collega-arts die wel bereid is om de abortus uit te voeren.

Falen van anticonceptiva in lijst van noodsituaties

Een overzicht van noodsituaties is opgenomen in een lijst van de Evaluatiecommissie

Deze lijst blijft behouden maar de Vrouwenraad vraagt om ‘falen van anticonceptiva’ eraan toe te voegen¹.

Meer abortuscentra?

Moet het aantal abortuscentra uitgebreid worden? Dit kan onderzocht worden.

Veilige en betaalbare anticonceptiva

- Volledig terugbetaalbaar maken van de meest efficiënte anticonceptiva: koperspiraal, hormonaal spiraal, implantaat.
- Verdere verlaging van de kostprijs van de andere anticonceptiva.
- Gratis anticonceptiva voor alle vrouwen met een beperkt of geen inkomen.
- Onderzoek naar de mogelijkheid om de once-a-month pil op de markt te brengen.

Vlaanderen

Preventie- en voorlichtingsbeleid

- Op regelmatige basis naar jongeren toe, o.a. via de scholen: over een juist anticonceptivagebruik (condoom gecombineerd met een bijkomend anticonceptiemiddel); over het feit dat jongeren zich bewust moeten zijn van hun vruchtbaarheid en daarvoor verantwoordelijk moeten zijn; over het feit dat ze op een affectieve en respectvolle wijze seksuele relaties kunnen aangaan. Dit veronderstelt eveneens de integratie van deze items in de opleidingsprogramma's van leerkrachten.
- Campagnes op maat van aandachtsgroepen, niet enkel naar jongeren toe.
- Betere informatieverspreiding over de morning-afterpil, o.a. op vlak van beschikbaarheid.

Abortus in opleidingen

Het abortusthema opnemen in het vast curriculum van de opleiding van artsen, vroedvrouwen, psychologen, sociaal verpleegkundigen, sociaal werkers,...

Opvang en hulpmethoden na de zwangerschapsafbreking

¹ Nationale Commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking.

Bij de medische nazorg in de abortuscentra wordt momenteel indien nodig doorverwezen naar een hulpverleningscentrum of naar een therapeut voor psychologische begeleiding.

Maar:

- ouders van jongeren kunnen ook baat hebben bij begeleiding;
- er is nood aan follow-up informatie voor de geaborteerde vrouw: informatie op een 'psychologisch moment' om abortus in de toekomst te vermijden; abortus is geen anticonceptiemiddel.
- In de ziekenhuizen worden momenteel zwangerschapsafbrekingen verricht op medische indicatie (meestal foetale afwijkingen) en de patiënten krijgen informatie naar aanleiding van de pathologische toestand die aanleiding geeft tot de abortus.

Maar:

- Er is nood aan specifieke en georganiseerde voorlichting/begeleiding (ruimer dan het louter medische aspect) voor de abortusproblematiek in alle betrokken ziekenhuizen.

Wetenschappelijk onderzoek

De Vrouwenraad vraagt meer wetenschappelijk onderzoek naar de psychosociale gevolgen van abortus om na te gaan of de psychosociale zorg moet verbeterd worden en op welke manier. Dit geldt ook voor vrouwen die naar Nederland gaan.