

Geplaatst op zaterdag 28 juli 2007 06:02

## Een zwangerschap kan zomaar ongewenst worden

**Je wilt weten of je ongeboren kind een jongen of een meisje is, maar je krijgt meer te horen: het kindje heeft spina bifida, een open ruggetje. De twintig-wekenecho is geen pretecho.**

GRONINGEN - Sinds januari 2006 is de twintigwekenecho opgenomen in het basispakket van de zorgverzekeraars en krijgen alle vrouwen hem vergoed. Negen op de tien zwangeren maakt gebruik van het aanbod, naar schatting van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland. Officiële cijfers zijn er nog niet.

Met de twintigwekenecho kan worden vastgesteld of het ongeboren kind een jongetje of een meisje is. Ook kunnen afwijkingen worden opgespoord. Kleine afwijkingen als een hazenlip, maar ook ernstige als spina bifida (open ruggetje).

Medisch socioloog Tjeerd Tijmstra, verbonden aan het Universitair Medisch Centrum Groningen, heeft z'n vraagtekens bij de twintigwekenecho. „Is het een voordeel om al te weten dat je kind een hazenlip heeft?“, vraagt hij zich af.

Ook betwijfelt hij of het voor vrouwen altijd goed is om tijdens de zwangerschap al te horen te krijgen dat het ongeboren kind een ernstige afwijking heeft, zoals anencefalie. Kinderen met deze afwijking missen het bewustzijn- en denkgedeelte van de hersenen. Ze zullen kort na de geboorte overlijden.

Anencefalie kan voor vrouwen reden zijn voor abortus te kiezen. „Maar zijn zij beter af dan vrouwen die het kind gewoon krijgen? Die hebben een graf, waar ze naartoe kunnen gaan. Die hebben niet hoeven nadenken over de vraag of ze de zwangerschap wilden afbreken of niet.“ Vrouwen bij wie ontdekt wordt dat hun kind een ernstige afwijking heeft en die ervoor kiezen hun zwangerschap af te breken, zijn bedroefd, benadrukt Tijmstra. „Ze hebben vaak ook schuldgevoelens“, zegt de medisch socioloog, die sinds 1980 onderzoek doet naar screeningsmogelijkheden tijdens de zwangerschap.

Aan de andere kant: heel veel vrouwen worden gerustgesteld door de echo, erkent hij. Ook kan de twintigwekenecho voordeel hebben voor het ongeboren kind. Als er wat mis blijkt te zijn, kan daarop worden ingespeeld en kan ervoor worden gekozen de bevalling in het ziekenhuis te laten plaatsvinden en om er iemand bij te laten zijn die deskundig is in de desbetreffende aandoening. Dit maakt het moeilijk voor vrouwen om de echo te weigeren, zegt Tijmstra. „Ze zijn bang dat ze er spijt van krijgen.“

### Sociale druk

Hij verwacht dat als de twintigwekenecho verder ingeburgerd raakt, er sociale druk ontstaat om hem te doen. „Je moet je al verantwoorden als je niet naar het bevolkingsonderzoek naar borstkanker gaat, of als je als veertigjarige niet laat onderzoeken of je ongeboren kind het Syndroom van Down heeft. Straks moeten 25-jarigen die de twintigwekenecho niet doen zich verantwoorden. ‘Heb je dat

dan niet laten uitzoeken', krijg je dan te horen als er een kind met een open rug wordt geboren.'"

Dat de twintigwekenecho ouders voor moeilijke keuzes kan stellen, blijkt ook uit het proefschrift van Hilmar Bijma, gynaecoloog in opleiding in het Erasmus MC. Zij promoveerde enkele weken geleden op een proefschrift over de beslissingen die worden genomen nadat een twintigwekenecho ernstige afwijkingen aan het licht heeft gebracht. Ook ondervroeg ze vrouwen die te horen kregen dat er bij hun kind een ernstige afwijking was gevonden.

Een van de argumenten voor invoering van de twintigwekenecho was dat vrouwen nog een abortus kunnen ondergaan als hun kind ernstig gehandicapt blijkt. Dit mag in sommige gevallen nog na 24 weken, de grens voor abortus. Artsen hebben met de ministeries van Volksgezondheid en Justitie afgesproken dat beëindiging na 24 weken wordt gedoogd als een kind niet levensvatbaar is of als er geen behandeling mogelijk blijkt. De ouders moeten er wel nadrukkelijk om vragen.

Maar artsen kunnen vrouwen niet altijd precies vertellen hoe ernstig de afwijkingen zijn en of er echt geen behandeling mogelijk is, concludeert Bijma. De ene arts geeft een somberder prognose dan de ander.

De gynaecoloog in opleiding vindt daarom dat alle end-of-lifebeslissingen in een nationaal register moeten worden opgenomen, zodat aan de hand daarvan richtlijnen opgesteld kunnen worden, die helpen bij het stellen van prognoses.

Medisch socioloog Tijnstra denkt dat de meeste vrouwen de tweede echo vooral doen omdat ze het leuk vinden. De echo is voor hen niet belastend, voor het kind volstrekt ongevaarlijk en voor de ouders is het leuk om het ongeborn kindje te zien. Een vruchtwaterpunctie is heel wat minder prettig, om maar wat te noemen.

In Nederland wordt aan zwangere vrouwen goed uitgelegd dat de twintigwekenecho bedoeld is om afwijkingen op te sporen, zegt Georgette Lageman van prolifevereniging VBOK. „Maar hoe vrouwen erin staan, is niet bekend. Het zou best kunnen dat ze de echo alleen maar doen om erachter te komen of het een jongen of een meisje is, of om te zien of het nog goed met het kindje gaat. Veertig weken is best lang. Het is begrijpelijk dat vrouwen bij twintig weken wel weer een teken van leven willen zien. Daarnaast kan het zijn dat vrouwen denken dat de echo bij twintig weken 'erbij hoort', omdat de echo tegenwoordig standaard wordt aangeboden.'"

### **Onvoorwaardelijk**

De VBOK heeft een projectgroep opgezet die onderzoekt of de eigen voorlichting over de tweede echo verbeterd kan worden. De projectgroep is begin juni voor het eerst bij elkaar gekomen.

De prolifeorganisatie vermoedt dat christenen bijna net zo vaak als niet-christenen de twintigwekenecho laten doen, maar heeft er geen cijfers van.

Vrouwen die twijfelen of ze de twintigwekenecho willen laten doen, adviseert de VBOK zich goed bewust te zijn van de consequenties van de echo, want de kans bestaat dat de echo ook duidelijk maakt dat er wat mis is met het kindje. „Wat zou je doen als er wat mis blijkt te zijn? Daar moet je van tevoren over

nadenken, om te voorkomen dat je erdoor wordt overvallen. Een gewenste zwangerschap kan zomaar een ongewenste zwangerschap worden.”

De christelijke Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV) krijgt zo nu en dan een vraag over de twintigwekenecho, zegt voorzitter Ruth Seldenrijk. „Mensen vragen zich af of het verantwoord is de echo te laten doen en of ze, als ze hem doen, vrij staan hun eigen keuzes te maken.”

Het advies van de NPV aan aanstaande ouders is dat er een indicatie moet zijn voor de twintigwekenecho. „Een vermoeden van de arts dat er wat aan de hand kan zijn”, verduidelijkt Seldenrijk. „Het kan nuttig zijn op tijd te weten dat er wat met het kind is, niet om een abortus te kunnen plegen, maar om zo vroeg mogelijk met de behandeling te kunnen beginnen en om ouders de kans te geven zich voor te bereiden op het leven met een kind met een aandoening.”

Ondanks de bezwaren die er zijn te bedenken tegen de twintigwekenecho, blijven vrouwen hem doen, verwacht medisch socioloog Tjeerd Tijmstra. „Ook al laten we de schaduwkanten zien: de positieve kanten wegen zwaarder voor vrouwen.”

Hij vindt het jammer dat er in Nederland haast geen kind meer onvoorwaardelijk ter wereld komt. „Mijn schoondochter, die vorig jaar zwanger was, vertelde me dat ze geen screening zou doen tijdens de zwangerschap, omdat ook een kind met het syndroom van Down welkom is. Dat roept bij mij positieve gevoelens op. Ik heb er respect voor. Het is niet de makkelijkste weg. Mensen moeten meer gaan beseffen dat niet alle leed valt te voorkomen. In onze samenleving is het perspectief zo sterk gericht op het vermijden van tegenslag dat we ons vermogen kwijtraken om met pijn, ziekte en sterven om te gaan. De moderne technologie schept een illusie van onkwetsbaarheid, terwijl ze ons juist kwetsbaar maakt.”

---

### **Waarvoor is de twintigwekenecho?**

Met de twintigwekenecho wordt onderzoek gedaan naar lichamelijke afwijkingen bij een ongeboren kind. Bij deze echo wordt uitgebreid gekeken naar de ontwikkeling van de organen van het kind. Ook wordt gekeken of het ongeboren kind goed groeit en of er voldoende vruchtwater is.

Voorbeelden van afwijkingen die bij deze echo kunnen worden gezien: open ruggetje, open schedel, waterhoofd, hartafwijkingen, breuk of gat in het middenrif, breuk of gat in de buikwand, ontbreken of afwijken van de nieren, ontbreken of afwijken van botten, afwijkingen aan armen of benen.

De twintigwekenecho is niet bedoeld voor het bepalen van het geslacht van het kind.

*Bron: Centraal Orgaan Prenatale Screening (RIVM)*