

## Abortus: weg uit de sfeer van voor of tegen

30-10-2009 18:21 | Jakko Gunst

Reformatorisch Dagblad



### [VBOK-directeur Van Veelen \(l.\) en oudabortusarts Beekhuizen \(r.\).](#)

Worden vrouwen die ongewenst zwanger zijn geraakt in Nederland voldoende ondersteund? Ziet het christelijk-sociale kabinet-Balkenende IV kans het aantal zwangerschappen dat wordt afgebroken te beteugelen? Gepensioneerd abortusarts Willem Beekhuizen, lid van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen (NGvA), en directeur Johan van Veelen van de VBOK geven hun mening, bijna 25 jaar nadat op 1 november 1984 de abortuswet in werking trad.

Het NGvA en de VBOK treffen elkaar voor het eerst in februari 2007 als het Lindeboom Instituut, de VBOK, de Christian Medical Fellowship en het christelijk georiënteerde Nederlands Artsen Verbond pogen in samenspraak met onder meer het NGvA een aanzet te geven voor de gezamenlijke richtlijn "Professioneel handelen voor en na abortus". De poging sterft om uiteenlopende redenen een stille dood. Het NGvA wordt op deze bijeenkomst vertegenwoordigd door Beekhuizen, Van Veelen treedt pas later aan als directeur van de VBOK.

*Wat is volgens abortusartsen de strekking van de abortuswet?*

Beekhuizen, die benadrukt op persoonlijke titel te spreken: „Ik zie de wet als een typisch Nederlandse oplossing. De wetgever zag in dat de thematiek te divers en te moeilijk was om in de spreekkamer te treden. Daarom legden wetgever en maatschappij het onderwerp neer bij degene die de behandeling moet uitvoeren en bij de vrouw. Die twee zijn verantwoordelijk voor een zorgvuldige besluitvorming. Naar mijn idee beschermt de wet zowel het wordende leven als de autonomie van de vrouw.”

*In welke zin beschermt de wet het leven van de vrucht?*

„Dat zit hem vooral in de procedurele zorgvuldigheden die de wetgevers ingebouwd hebben. Zij zagen duidelijk in dat de foetus respect verdient op grond van wat hij kan worden, namelijk een mens. Daarnaast staat hij symbool voor het menselijk leven. Rond een zwangerschapsafbreking spelen dus ook andere belangen dan het particuliere belang van de vrouw in kwestie. Ik vind het daarom ook juist dat de arts de vrouw uitlegt waarom in de procedure met deze algemene belangen rekening wordt gehouden.

Overigens beseffen alle vrouwen wel dat zo'n ingreep niet hetzelfde is als het laten verwijderen van een blindedarm."

*Moeten artsen weigeren een abortus uit te voeren als toch blijkt dat het aan dat besef ontbreekt?*

„Dat is iets te snel. Stel dat in het eerste gesprek blijkt dat een vrouw haar voornemen nog niet met haar partner heeft besproken. Dan ligt het op de weg van de arts om te zeggen: Zou u dat niet alsnog doen? Maar uiteindelijk heeft de arts wel de plicht van hulpverlening. Hij hoeft het ook niet in alles eens te zijn met wat de vrouw zegt. Noodzakelijk is dat hij voor zichzelf vaststelt: deze vrouw, in deze situatie, heeft er goed over nagedacht, er met diverse mensen over gesproken, eventuele alternatieven afgewogen en komt tot deze conclusie. Als hij de indruk heeft dat het proces compleet is, kan hij het verantwoord achten om de ingreep te doen."

*Hoe ver staat deze interpretatie af van die van de VBOK?*

Van Veelen: „Vooropgesteld, ik wil uit de sfeer van: je bent voor of je bent tegen en je hebt dus niets met elkaar te maken. Zo'n houding is niet productief en volgens mij ligt het ook niet altijd zo zwart-wit. En ik wil ook uit de sfeer waarbij alles wat VBOK is of zich daarmee verwant voelt, denkt dat abortusartsen criminelen zijn die maar één ding willen en dat is zo veel mogelijk foetussen wegzuigen. Daar geloof ik niet in.

Ik geloof dat abortusartsen over het algemeen integere artsen zijn die proberen op een integere manier hulp te verlenen. Wel is het zo dat een aantal van onze uitgangspunten fundamenteel verschilt van die van hen, waardoor we ook verschillend aankijken tegen het fenomeen abortus zelf.

Een essentieel verschil is dat Beekhuizen zegt: de waarde van de foetus zit hem in datgene wat hij kan worden. Ik zeg: de waarde zit hem in wat hij is, namelijk een mens, een individu. Daarmee wil ik het gesprek echter niet beëindigen. Abortusartsen en de VBOK willen volgens mij allebei dat de vrouw beslist, dat ze dat doet op een weloverwogen wijze en dat ze daarbij de verantwoordelijkheid voor het ongebooren leven neemt."

*Bijna drie jaar geleden spraken voor- en tegenstanders van abortus elkaar voor het eerst over het onderwerp goede hulpverlening. Hoe kijkt het NGvA sindsdien aan tegen de VBOK?*

Beekhuizen: „Wat ik heel goed vind, is dat de VBOK een opvanghuis heeft waarmee ze in nijpende gevallen echt hulp kan bieden. Ik denk dat veel abortusartsen vrouwen die dringend behoefte hebben aan deze opvang wel zouden willen adviseren langs te gaan bij de VBOK.

Gezien haar doelstelling is de VBOK echter duidelijk geen neutrale organisatie. Ze biedt hulp, maar laat tegelijkertijd doorschemeren een duidelijke voorkeur te hebben voor een bepaalde uitkomst van die hulpverlening, namelijk dat er geen abortus wordt gedaan.

Natuurlijk moeten de maatschappelijk werkenden die ze in dienst hebben zich houden aan de algemene code voor maatschappelijk werk, die voorschrijft dat hulpverleners niet zomaar hun eigen mening mogen opdringen. Dat laat onverlet dat ze bij een organisatie werken die zich toelegt op het beschermen van dat ongebooren kind."

Van Veelen: „Begrijp ik dat jij denkt dat we ons in de praktijk niet aan die code houden?"

Beekhuizen: „Ja, want als je die code onderschrijft, kun je net zo goed bij een neutrale hulpinstelling als de FIOM aan de slag.“

Van Veelen: „Laat ik beknopt proberen uit te leggen waar de VBOK voor staat. Wij vinden inderdaad dat er vanaf de conceptie sprake is van een mens die een kans moet krijgen geboren te worden. Of je dat vindt op grond van de Bijbel of iets anders, maakt ons niet uit. Wij denken verder dat eerlijke informatie en kennisoverdracht aan de moeder kunnen helpen om deze doelstelling van de VBOK dichterbij te brengen. Maar uiteindelijk is het de vrouw die beslist.

Als je bij ons in de spreekkamer luistert, zul je merken dat de maatschappelijk werker op geen enkel moment zegt: Maar besef wel dat dit een ongeborn kind is dat je niet moet aborteren. We vragen wel: Heb je bedacht wat dit betekent voor je? En daarin wordt dus absoluut niet gestuurd. Ik zou jou willen uitnodigen om ons eens een dagje in onze spreekkamer te volgen. Wat mij betreft maken we daar nu een afspraak voor.“

*Welke verbeterpunten ziet de VBOK in de huidige abortuspraktijk?*

Van Veelen: „Wij komen nogal wat vrouwen tegen die de vijfdaagse beraadtermijn onvoldoende dreigen te gebruiken. Een kwart van de vrouwen die zich bij ons melden voor een keuzegesprek overweegt een abortus onder drang van de omgeving, en een belangrijk deel daarvan wordt gedurende deze tijd alleen nog maar meer onder druk gezet. Ik breng daarbij wel een nuance aan, namelijk dat wij alleen vrouwen zien die al op voorhand betwijfelen of ze een abortus willen. Abortusartsen zien natuurlijk ook vrouwen daar zeker van zijn.

Desondanks spreken we over vrouwen die een beslissing dreigen te nemen waar ze later spijt van krijgen. Daar zouden we met elkaar alerter op moeten zijn. Daarom zouden wij het toejuichen als het ondersteunen van vrouwen in die vijf dagen buiten de abortuskliniek zou gebeuren. Even los van de integriteit van de arts vinden wij dat niet een erg objectief terrein voor het overwegen van zo'n besluit.

Artsen zijn volgens ons ook niet de best geëquipeerden om keuzeprocessen als deze te ondersteunen. Want de professie van een arts is gewoon een andere dan die van een maatschappelijk werker die speciaal voor het bieden van begeleiding vier jaar hebben geleerd.“

Beekhuizen: „Artsen zijn opgeleid om hun patiënten bij te staan op de belangrijkste momenten van hun leven. Daarom vinden wij het overbodig om bij elke abortus vooraf een maatschappelijk werker of andere deskundige in te schakelen. Dat is alleen nodig als een arts denkt: Dit zit niet helemaal lekker, of hier spelen te veel complexe problemen. In die gevallen kan hij doorverwijzen naar het maatschappelijk werk.“

Van Veelen: „En waarom is het maatschappelijk werk vrijwel nooit de VBOK en bijna altijd de FIOM?“

Beekhuizen: „Nogmaals, vanwege het idee dat daar toch te veel wordt aangestuurd op het behoud van de zwangerschap.“

Van Veelen: „Ik heb geprobeerd jou ervan te overtuigen dat dat niet zo is. In de 38 jaar dat de VBOK bestaat hebben we daar nog nooit een klacht over gekregen. Dat zegt toch wel iets.“

*Hoe groot is volgens abortusartsen de groep voor wie op z'n minst doorverwijzing geboden is?*

Beekhuizen: „Ik denk dat die betrekkelijk klein is. Het gros van de vrouwen kiest voor zwangerschapsafbreking in het eerste trimester, via zuigcurette, en dat geeft weinig tot geen psychosociale problemen. Daar moet je verder niets aan willen doen.”

*Vrijwel alle deskundigen benadrukken het belang van goede voorlichting. Betekent dat volgens u beiden dat hulpverleners voorafgaand aan een abortus plaatjes of echo's moeten laten zien van de te aborteren vrucht?*

Van Veelen: „Ik vind dat vrouwen mogen weten hoe hun ongeboren kind eruitziet. Sterker, ik vind, dat ze dat eigenlijk standaard zouden moeten zien. Want het maken van een keuze veronderstelt kennis. En die kennis moet beschikbaar zijn.”

Beekhuizen: „De vrouw kan een afbeelding, een model en de echo vooraf desgewenst zien. En na de ingreep als ze dat wenst het vruchtzakje of de vrucht, maar wij laten niet de poppetjes zien die Schreeuw om Leven rondstuurt. Die zeggen erbij: Dit is een afbeelding van een foetus van tien weken, maar dat is niet waar, daarvoor zijn hun poppetjes 40 procent te groot. Ook dat schattig lachende babykopje dat ze erop gemonterd hebben, klopt niet. Dat is bij tien weken echt nog niet te zien.”

Van Veelen: „Met die Schreeuw om Levenactie waren wij evenmin gelukkig, anders zouden we ons er niet publiekelijk van hebben gedistantieerd.”

*Zijn abortusartsen eigenlijk nog wel bereid om de vermeende noodzaak van zo'n beladen ingreep nog eens fundamenteel te doordenken? Net zoals sommige huisartsen zich afvragen of ze euthanasieverzoeken nog wel moeten honoreren, naarmate er op palliatief gebied steeds meer mogelijkheden zijn?*

Beekhuizen: „Ik denk dat het vooral belangrijk is dat wij, evenals alle andere medische beroepsbeoefenaars, een goede kwaliteitsslag maken om te voorkomen dat we in dat opzicht de boot missen. Maar daar wordt op dit moment, dankzij de subsidie van dit kabinet, ook hard aan gewerkt. Er komt een richtlijn aan voor de begeleiding van vrouwen die een abortus overwegen die het risico op psychosociale problemen na een abortus zo klein mogelijk moet houden. En er wordt gewerkt aan een systeem van interne en externe visitaties en indicatoren waarbij ook buitenstaanders een indruk kunnen krijgen van wat wij doen.”

Van Veelen: „Ik begrijp dat jullie wel content zijn met dit kabinet?”

Beekhuizen: „Ja, het geeft ons de gelegenheid de hulpverlening rond abortus op een aantal punten te verbeteren, dus op zich wel.”

*Ten opzichte van het aantal zwangerschappen neemt het relatieve aantal abortussen in Nederland toe. Doet het kabinet daar voldoende tegen?*

Beekhuizen: „Die toename zit vooral bij allochtone vrouwen. Door gebrek aan goede voorlichting komt een ingreep als abortus daar per honderd zwangerschappen niet ongeveer acht keer voor zoals bij Nederlandse vrouwen, maar soms wel dertig, veertig keer.”

Van Veelen: „Misschien dat we samen het kabinet ertoe kunnen bewegen om de voorlichting zoals de VBOK die geeft te subsidiëren.”

Beekhuizen: „Hoe vullen jullie die voorlichting in? Door simpelweg te zeggen: Al vanaf de conceptie is er sprake van een mens, dus zorg dat je niet zwanger wordt?”

Van Veelen: „Ik zou je willen uitnodigen om niet alleen langs te komen in onze spreekkamer maar ook een voorlichtingsles van ons bij te wonen, want deze lessen duren wel even iets langer. We laten zien waar onbeschermd seksueel gedrag toe kan leiden, wij laten de ontwikkeling van het ongeboren leven zien. We zeggen tegen jongens: Wees je bewust van wat je doet, weet waar je verantwoordelijkheid ligt. Het heeft de sfeer van een dialoog. En ik vind het schrijnend dat zelfs dit kabinet deze voorlichting van de VBOK totaal niet subsidieert.”

Beekhuizen: „Het NGvA en de VBOK moeten het eens worden over de vraag: Wat is goede hulpverlening? Waar hebben vrouwen iets aan? Verder moeten we uitspreken wat we allebei onwenselijk vinden en wat we allebei niet willen, zoals vrouwen opzadelen met enorme schuldgevoelens. Daar moeten we eerst aan werken, dat is belangrijker dan een eventueel bezoek dat ik aan jullie breng.

Maar dat het kabinet jullie opvanghuis en voorlichting niet subsidieert, is inderdaad schrijnend. Dat vind ik vreemd.”

---

## **VBOK**

De VBOK bestaat inmiddels 38 jaar. In 2003 telde de organisatie nog 102.500 leden; inmiddels is dat aantal naar 87.156 gedaald. Volgens het jaarverslag 2008 is er een verschil ontstaan tussen de identiteit en het imago van toen en van nu. „In 2008 is naar voren gekomen dat de organisatie en haar product onderhevig zijn aan beeldvorming die niet strookt met de praktijk. Het gevolg is dat met name onze hulpverlening en voorlichting geschat worden op een andere inhoud, namelijk sturend, dan feitelijk het geval is. Onze doelstelling kan ervaren worden als exclusief vanuit, voor en door religie. De VBOK ziet de doelstelling echter als exclusief voor, door en vanuit mensen”, aldus het jaarverslag, dat verder opmerkt dat identiteit en imago van de VBOK „dichter bij elkaar moeten komen te staan.”

---

## **NGvA**

Het Nederlands Genootschap van Abortusartsen werd in 1991 opgericht om de belangenbehartiging van abortusartsen te bundelen en te coördineren. Voorganger van het genootschap is de op 10 februari 1973 opgerichte landelijke vereniging Stimezo Nederland; een vereniging die de in de Stimezoklinieken uitgevoerde zwangerschapsafbrekingen registreert. Na een aantal reorganisaties in de jaren negentig kwam het in 1998 tot een conflict in het bestuur en werd de stichting Stimezo via de rechter ontbonden.

Het NGvA werkt momenteel onder de regie van de Orde van Medisch Specialisten aan een richtlijn over de begeleiding van vrouwen die een abrtus overwegen en aan een kwaliteits- en beoordelingssysteem.