

**Jaarrapportage 2007 van de
Wet afbreking zwangerschap**

Den Haag, november 2008

Aan de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Hierbij bied ik u de rapportage van de Inspectie voor de Gezondheidszorg aan over de zwangerschapsafbrekingen die in 2007 in Nederland werden verricht. Deze jaarlijkse rapportage vindt plaats conform de Wet afbreking zwangerschap (WAZ), op basis van de gegevens over de uitgevoerde abortussen die klinieken en ziekenhuizen (verplicht) ieder kwartaal aan de inspectie aanleveren.

In 2007 werden 33.148 abortussen verricht (inclusief de zogeheten overtijd-behandelingen).

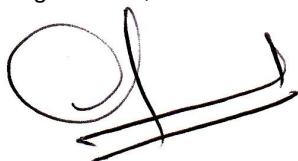
Een deel daarvan (13,5 procent) betrof vrouwen die in het buitenland wonen en voor de abortus naar Nederland kwamen.

Het aantal abortussen bij in Nederland wonende vrouwen was 28.330. Het abortuscijfer van in Nederland wonende vrouwen (abortussen per 1000 vrouwen van 15-44 jaar) was 8,6. De abortusratio (abortussen per 1000 levendgeborenen) was 156.

Internationaal gezien behoort Nederland tot de landen met de laagste abortuscijfers. Het aantal abortussen bij tienerzwangerschappen daalde opnieuw licht.

Het besluit van het vorige kabinet in 2006 - bevestigd in het Regeerakkoord van 2007 - om de overtijdbehandeling onder de WAZ te laten vallen, wacht nog op nadere uitwerking. In het verslagjaar werden, samen met de betrokken beroepsgroepen, verdere stappen gezet om de registratieformulieren aan te passen aan ontwikkelingen in de praktijk.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'G' followed by a horizontal line and a vertical stroke.

Prof. dr. G. van der Wal

Den Haag, november 2008

Inhoudsopgave

Samenvatting 7

1 Inleiding 8

2 Begrippenkader 9

3 Cijfers en trends 11

- 3.1 Aantal abortussen sinds 2000 stabiel rond 33.000 11
- 3.2 Aandeel vrouwen uit buitenland gelijk gebleven 11
- 3.3 Meer dan een vijfde van de abortussen is overtijdbehandeling 12
- 3.4 Abortuscijfer Nederland opnieuw gelijk gebleven 13
- 3.5 Abortusratio stijgt verder 14
- 3.6 Nederland bij landen met laagste abortuscijfers 14

4 Kenmerken vrouwen 16

- 4.1 Nieuw registratiesysteem in vijf klinieken 16
- 4.2 Meeste abortussen in eerste zeven weken 16
- 4.3 Dalende trend abortus bij tieners zet verder door 17
- 4.4 Helft van abortussen bij vrouwen zonder kinderen 18
- 4.5 Een derde had al eerder een abortus 18
- 4.6 Meeste abortussen bij vrouwen uit Noord- en Zuid-Holland 18

5 Zorgverlening 19

- 5.1 Goede spreiding van abortushulpverlening over het land 19
- 5.2 94 procent van abortussen in abortuskliniek 19
- 5.3 Stijging tweede-trimester abortus in ziekenhuizen 19
- 5.4 Huisarts belangrijke rol bij verwijzing voor abortus 20
- 5.5 Meeste behandelingen tussen zesde en tiende dag na eerste gesprek 21
- 5.6 Aantal complicaties blijft gering 22
- 5.7 Helft van vrouwen kiest na abortus voor de pil 22
- 5.8 Huisarts ook belangrijke rol bij nacontrole 23

6 Ontwikkelingen rond de Wet afbreking zwangerschap in 2007 24

- 6.1 Overtijdbehandeling 24
- 6.2 Vergunning Women on Waves 24
- 6.3 Werkgroep Abortusregistratie 24

7 Summary 25

8 Geraadpleegde bronnen 26

Bijlage Tabel A t/m M 27

- Tabel A: Aantal abortus provocatus naar woonland cliënt, 1975-2007
- Tabel B: Abortuscijfer per 1000 vrouwen 15-44 jaar in Nederland woonachtig, 1990-2007
- Tabel C: Zwangerschapsduur bij abortussen 2007 naar ziekenhuis of kliniek

- Tabel D: Aantal levende kinderen uit eerdere zwangerschap, 2004-2007
- Tabel E: Aantal eerdere abortussen, 2005-2007
- Tabel F: Woonplaats cliënt naar provincie, 2005-2007
- Tabel G: Aantal WAZ-vergunningen voor ziekenhuizen en klinieken, 2007
- Tabel H: Abortussen 2007 naar provincie en trimester, in ziekenhuis of kliniek
- Tabel I: Verwijzer, 2005-2007
- Tabel J: Beraadtermijn in dagen, 2005-2007
- Tabel K: Complicaties, 2005-2007
- Tabel L: Anticonceptiekeuze na behandeling, 2005-2007
- Tabel M: Nacontrole, 2005-2007

Samenvatting

Jaarlijks rapporteert de Inspectie voor de Gezondheidszorg de gegevens over alle abortussen (inclusief de zogeheten overtijdbehandelingen) die in het voorafgaande jaar in Nederland werden uitgevoerd. Krachtens de Wet afbreking zwangerschap (WAZ, 1984) zijn abortusklinieken en ziekenhuizen met vergunning verplicht ieder kwartaal hun abortusbehandelingen aan de inspectie te melden. De registratie heeft daarmee een dekking van 100 procent.

In 2007 werden 33.148 abortussen uitgevoerd, 156 meer dan in 2006. Dit is inclusief de zogeheten overtijdbehandelingen.

Een deel van de abortussen betrof vrouwen die in het buitenland woonachtig zijn en voor de abortus naar Nederland kwamen (13,5 procent). Het aantal behandelde vrouwen dat in Nederland woonde, is 28.330.

Het 'abortuscijfer', het aantal abortussen per 1000 in Nederland wonende vrouwen in de leeftijdsgroep 15-44 jaar, was gelijk aan het abortuscijfer in 2006: 8,6.

De 'abortusratio', het aantal abortussen per 1000 levendgeborenen, was 156 (154 in 2006).

Internationaal gezien behoort Nederland tot de landen met de laagste abortuscijfers.

Evenals in voorgaande jaren vond meer dan de helft van de abortussen plaats in de eerste zeven weken van de zwangerschap (57,6 procent). 15,4 procent was een tweede-trimester abortus (meer dan dertien weken zwangerschap).

14,4 procent van alle abortussen betrof een tienerzwangerschap. Bij 125 abortussen was de zwangere jonger dan 15.

Het abortuscijfer per 1000 tieners (10–19 jaar) was 4,9. Sinds 2002 is er een licht dalende trend in abortussen bij tieners.

Wat betreft de overige geregistreerde kenmerken werden geen opvallende wijzigingen ten opzichte van het vorige verslagjaar gevonden. Een derde van de vrouwen had reeds eerder een abortus ondergaan. De helft van de vrouwen had nog geen kinderen. De meeste behandelde vrouwen woonden in Noord- en Zuid-Holland.

Evenals voorgaande jaren vond het overgrote deel van de abortussen plaats in een abortuskliniek (94,0 procent).

De huisarts speelt een belangrijke rol bij verwijzing voor een abortus (61,8 procent) en bij de nacontrole (56,6 procent). 13,8 procent van de behandelde vrouwen ging zonder verwijzing rechtstreeks naar de kliniek of het ziekenhuis.

De in de WAZ verplichte 'beraadtermijn' van vijf dagen resulteerde erin dat de meeste vrouwen werden behandeld zes tot tien dagen na het eerste gesprek met een arts (59 procent); bij ruim een derde was de termijn tussen eerste gesprek en abortus langer dan tien dagen.

Hoewel bij een overtijdbehandeling geen beraadtermijn verplicht is, werd bij ruim de helft van de overtijdbehandelingen een wachttijd van meer dan vijf dagen gehanteerd.

1 Inleiding

Zwangerschapsafbreking is in Nederland geregeld bij wet. De Wet afbreking zwangerschap (WAZ, 1984) bepaalt het kader waarbinnen de hulpverlening kan plaatsvinden. In de wet zijn voorschriften opgenomen die ten doel hebben de kwaliteit van de medische behandeling en een zorgvuldige besluitvorming te waarborgen. Door middel van een vergunningstelsel worden deze voorschriften gehandhaafd.

Een ziekenhuis of abortuskliniek moet daarom over een vergunning beschikken om zwangerschappen te mogen afbreken. De directies van de ziekenhuizen en abortusklinieken met een WAZ-vergunning rapporteren behandelingen per kwartaal aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Deze, in de WAZ vastgelegde, registratieverplichting biedt de inspectie een belangrijk instrument voor het toezicht op de naleving van de WAZ, zowel op instellings- als op landelijk niveau.

In dit rapport zijn de over 2007 aangeleverde gegevens van alle ziekenhuizen en abortusklinieken bijeengebracht.

Volgens de bij wet vastgestelde formulieren worden de gegevens geanonimiseerd en geaggregeerd aangeleverd aan de inspectie. Dat impliceert dat het niet mogelijk is correlaties te leggen tussen de data en dat alleen 'rechte tellingen' worden gepresenteerd. Sommige aspecten, die in de huidige tijd relevant worden geacht, werden in 1984 niet in de registratieformulieren opgenomen. Daardoor bevat dit rapport geen gegevens over bijvoorbeeld etniciteit of wijze van behandeling^[1].

Ondanks deze beperkingen zijn de gepresenteerde gegevens van groot belang, omdat zij de enige bron zijn voor een totaalbeeld van de aantallen en trends in de abortushulpverlening in Nederland in 2007. Daarmee is dit rapport tevens een belangrijk beleidsinstrument.

[1] Deze gegevens worden wel door een deel van de abortusklinieken vrijwillig geregistreerd in de zogeheten Landelijke Abortus Registratie.

2 Begrippenkader

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste begrippen met betrekking tot de abortus-hulpverlening gedefinieerd.

Wet afbreking zwangerschap (WAZ)

De Wet afbreking zwangerschap, 'houdende regelen met betrekking tot het afbreken van zwangerschap' werd in 1981 door de Eerste Kamer aangenomen en trad in 1984 in werking.

Besluit afbreking zwangerschap (Baz)

Algemene Maatregel van Bestuur, waarin voorschriften zijn opgenomen voor de uitvoering van de Wet afbreking zwangerschap.

Morning-aftermethoden

Morning-afterpil (tot uiterlijk 72 uur na onbeschermd geslachtsgemeenschap) veroorzaakt uitstel of blokkering van de eisprong en voorkomt daarmee conceptie. Sinds 2004 niet meer receptplichtig.

Morning-afterspiraal (tot uiterlijk 5 dagen na onbeschermd geslachtsgemeenschap) voorkomt innesteling van een bevruchte eicel in de baarmoeder.

Morning-aftermethoden worden in het spraakgebruik vaak met 'overtijdbehandeling' verward. De morning-aftermethoden vallen *niet* onder de WAZ (WAZ, artikel 1 lid 2) en zijn niet in de abortusregistratie opgenomen.

Overtijdbehandeling (otb)

Vroege abortus, tot 16 dagen 'overtijd' (amenorroeduur 44 dagen), instrumenteel of medicamenteus uitgevoerd.

Indertijd, bij het ontwerpen van de WAZ, kon in deze 'overtijdperiode' een zwangerschap nog niet met zekerheid worden vastgesteld, waardoor onbekend bleef of een zogeheten overtijdbehandeling (ook wel 'menstruatieregeling' genoemd) daadwerkelijk een zwangerschap afbrak. De overtijdbehandeling valt daarom niet onder de WAZ en kent daardoor geen verplichte beraadtermijn. Een overtijdbehandeling mag alleen in een ziekenhuis of kliniek met WAZ-vergunning worden verricht. In 2006 is besloten de overtijdbehandeling onder de WAZ te brengen.

Niet te verwarren met 'morning-aftermethoden'.

Eerste-trimester abortus

Abortus tot en met 13 weken amenorroeduur. Klinieken en ziekenhuizen met een WAZ-vergunning kunnen, met inachtneming van de beraadtermijn, eerste-trimester abortussen uitvoeren.

Tweede-trimester abortus

Abortus na 13 weken amenorroe tot aan de levensvatbaarheidsgrens. Voor het verrichten van tweede-trimester abortussen stellen de WAZ en het Baz extra eisen aan de klinieken, die daarvoor een aparte vergunning moeten hebben.

Late zwangerschapsafbreking (categorie 1)

Afbreking van de zwangerschap vanaf 24 weken amenorroe als de vrucht niet levensvatbaar is vanwege niet met het leven verenigbare afwijkingen. De beroepsvereniging voor gynaecologen (NVOG) heeft in 2004 voor de late zwangerschapsafbreking een

modelprotocol en toetsingscommissie ingesteld. De late afbrekingen zijn niet in deze rapportage opgenomen.

Beraadtermijn

Een zwangerschap mag niet eerder worden afgebroken dan op de zesde dag nadat de vrouw een arts heeft bezocht en daarbij haar voornemen met hem heeft besproken (WAZ, artikel 3 lid 1).

Abortuscijfer

Het abortuscijfer (*abortion rate*) wordt internationaal gedefinieerd als het aantal abortus provocatus per 1000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd (15-44 jaar).

Abortusratio

De abortusratio (*abortion ratio*) kent internationaal twee verschillende definities:

- Het aantal abortus provocatus per 1000 levendgeboren kinderen in het betreffende jaar.
- Het aantal abortus provocatus per 100 zwangerschappen (exclusief spontane abortus).

Omdat voor de tweede definitie een aantal aannames moet worden gedaan (met betrekking tot aantal spontane abortussen en definiëring), heeft de eerste definitie de voorkeur.

Landelijke abortus registratie (LAR)

In de Landelijke Abortus Registratie (LAR) verzamelen abortusklinieken vrijwillig kenmerken en gegevens van abortuscliënten. In de LAR werken 14 van de 17 abortusklinieken samen; ziekenhuizen participeren niet in de LAR. Hoewel de dekking daardoor geen 100 procent is, vormt de LAR een waardevolle aanvulling op de registratie van de inspectie omdat hiermee relaties tussen de individuele gegevens kunnen worden gelegd.

3 Cijfers en trends

In dit hoofdstuk worden gegevens over in 2007 uitgevoerde abortussen vanuit verschillende invalshoeken weergegeven, waarbij tevens trends worden getoond. Voor een snelle interpretatie van de gegevens worden deze waar opportuun in grafieken weergegeven. In de tabellen in de bijlagen worden ter aanvulling de onderliggende cijfers weergegeven.

3.1 Aantal abortussen sinds 2000 stabiel rond 33.000

Het totaal aantal abortussen (inclusief overtijdbehandelingen) is sinds het jaar 2000 relatief stabiel rond 33.000 per jaar. In 2007 werden 33.148 abortussen uitgevoerd (tabel 1). Dit is 156 abortussen meer dan in 2006.

3.2 Aandeel vrouwen uit buitenland gelijk gebleven

4.469 abortussen werden verricht bij vrouwen die in het buitenland woonachtig zijn en voor de abortus naar Nederland kwamen (13,5 procent van alle behandelingen, zie tabel 1). Het aantal abortussen bij vrouwen die in Nederland wonen, was 28.330. Door een registratieprobleem in 2007 (zie paragraaf 4.1) is van een relatief groot aantal vrouwen (349) onbekend of ze in Nederland of elders woonachtig waren. In tabel A in de bijlage worden de aantallen behandelde vrouwen naar woonland weergegeven.

Tabel 1

Aantal abortus provocatus naar jaargang en woonland cliënten

Number of abortions by year and country of residence

<i>Land van vestiging</i>	<i>1975*</i>	<i>1980*</i>	<i>1985**</i>	<i>1990</i>	<i>1995</i>	<i>2000</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
		<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>
Nederland	15.500	19.700 (34,9)	17.251 (45,4)	18.384 (60,8)	20.932 (73,0)	27.205 (81,6)	28.738 (87,1)	28.471 (86,3)	28.330 (85,5)
Niet in Nederland woonachtig	--	36.700 (65,0)	20.651 (54,4)	11.852 (39,2)	7.707 (26,9)	6.121 (18,4)	4.240 (12,9)	4.508 (13,7)	4.469 (13,5)
Onbekend	--	--	40	6	46	9	4	13	349
Totaal	15.500	56.400	37.972	30.242	28.685	33.335	32.982	32.992	33.148

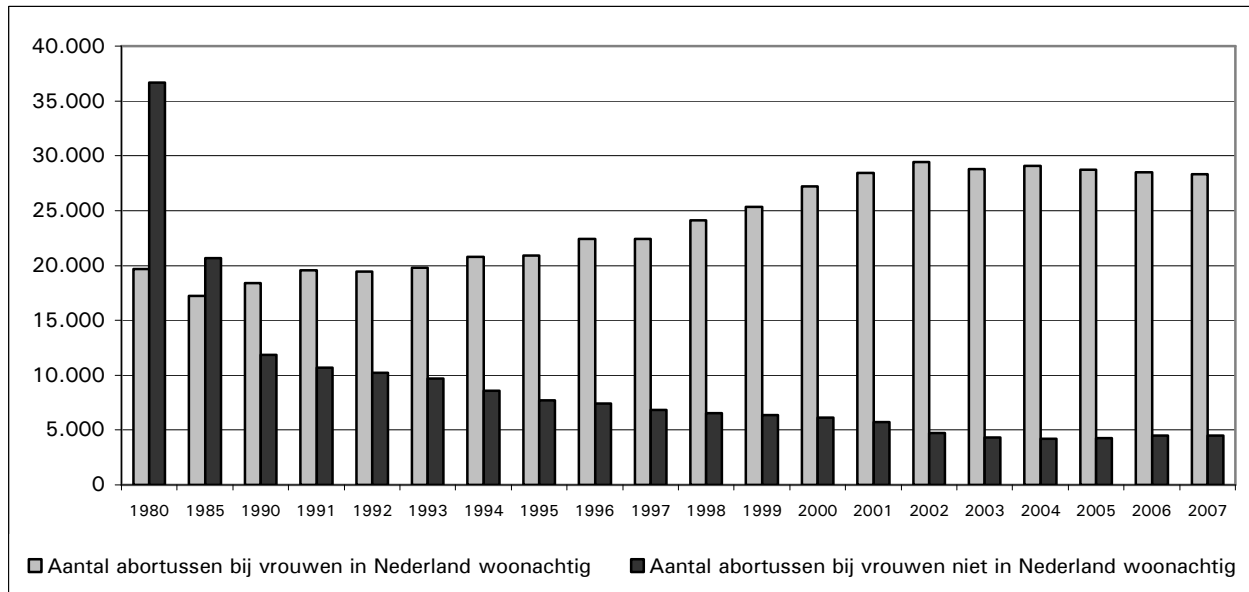
* 1975-1980 Bron Stimezo Nederland 1984 (door Stimezo geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen van de ziekenhuizen).

** vanaf 1985 Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief apart opgegeven overtijdbehandelingen, zie hoofdstuk 3.3).

Het aandeel van buitenlandse vrouwen is, na de scherpe daling tussen 1980 en 1990, in de loop der jaren geleidelijk steeds verder afgenomen (figuur 1). Figuur 1 laat ook zien dat het aantal behandelingen bij vrouwen die in Nederland wonen, tot 2002 gestaag bleef toenemen en sindsdien schommelt rond de 29.000.

Figuur 1

Abortussen 2007 bij vrouwen respectievelijk wel en niet in Nederland woonachtig, in aantallen (zie tabel A in de bijlage voor de bijbehorende cijfers)



3.3 Meer dan een vijfde van de abortussen is overtijdbehandeling

Een overtijdbehandeling is een vroege abortus waarvoor in 2007 nog geen registratieverplichting gold (zie hoofdstuk 2). Niettemin melden de abortusklinieken de overtijdbehandelingen vrijwillig aan de inspectie. Eén kliniek voegt in de registratie de overtijdbehandelingen en abortussen samen; twee klinieken verrichten geen overtijdbehandelingen; de overige klinieken melden de overtijdbehandelingen separaat van de overige abortussen. Ziekenhuizen doen geen aparte melding van overtijdbehandelingen.

In deze jaarrapportage wordt, evenals voorgaande jaren, steeds het aantal abortussen vermeld dat door de ziekenhuizen en abortusklinieken is opgegeven, *inclusief* het aantal overtijdbehandelingen. Indien opportuun wordt in de tabellen een onderscheid gemaakt tussen overtijdbehandeling en overige abortussen.

Ruim een vijfde van de abortussen betrof een overtijdbehandeling (tabel 2)^[2]. De stijging in geregistreerde overtijdbehandelingen (in 2007 556 meer dan in 2006), is geheel te verklaren doordat één van de klinieken die voorheen overtijdbehandelingen en abortussen gecombineerd opgaf, deze sinds het tweede kwartaal van 2007 separaat meldt.

[2] Het percentage overtijdbehandelingen binnen het totaal aantal abortussen is in werkelijkheid hoger, omdat één kliniek en alle ziekenhuizen deze vroege abortussen niet apart als 'overtijdbehandeling' opgeven, maar als 'gewone' abortus.

Tabel 2

Aantal apart gemelde overtijdbehandelingen binnen totaal aantal abortussen*Number of reported early-stage terminations as proportion of total number of abortions*

	<i>Aantal overtijdbehandelingen</i>	<i>Percentage apart opgegeven overtijdbehandelingen binnen totaal aantal abortussen (%)</i>
1900	3.485	11,5
1995	3.498	12,2
2000	4.455	13,4
2005	6.311	19,1
2006	6.321	19,2
2007 *	6.877	20,7

*zie opmerking in begeleidende tekst

3.4 Abortuscijfer Nederland opnieuw gelijk gebleven

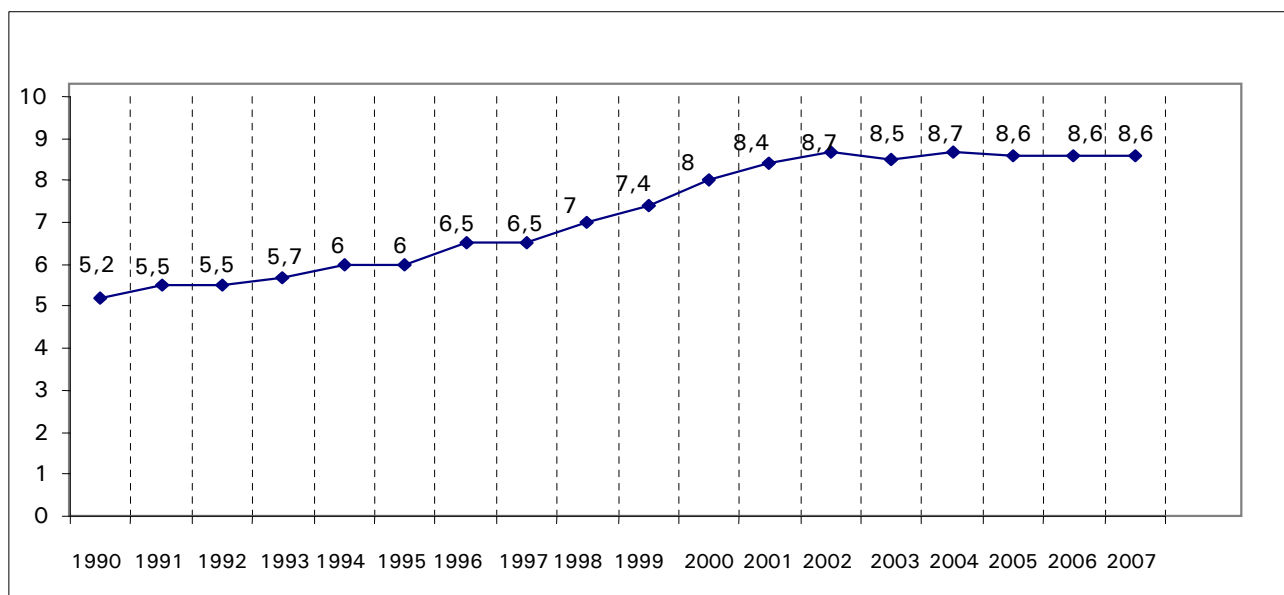
Het abortuscijfer relateert het aantal abortussen aan het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd.

Met behulp van de demografische gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het bekende aantal abortussen bij in Nederland wonende vrouwen kan het abortuscijfer worden berekend. Het verloop van het abortuscijfer in de periode 1990 tot 2007 wordt weergegeven in figuur 2 en in tabel B in de bijlage.

In 2007 was het abortuscijfer in Nederland 8,6 - hetzelfde als in 2005 en 2006. Het verloop van de abortuscijfers bevestigt de stabilisatie van het aantal abortussen.

Figuur 2

Abortuscijfer Nederland (aantal abortussen per 1000 vrouwen van 15-44 jaar in Nederland woonachtig) in de periode 1990-2007 (zie tabel B in de bijlage voor de bijbehorende cijfers)



3.5 Abortusratio stijgt verder

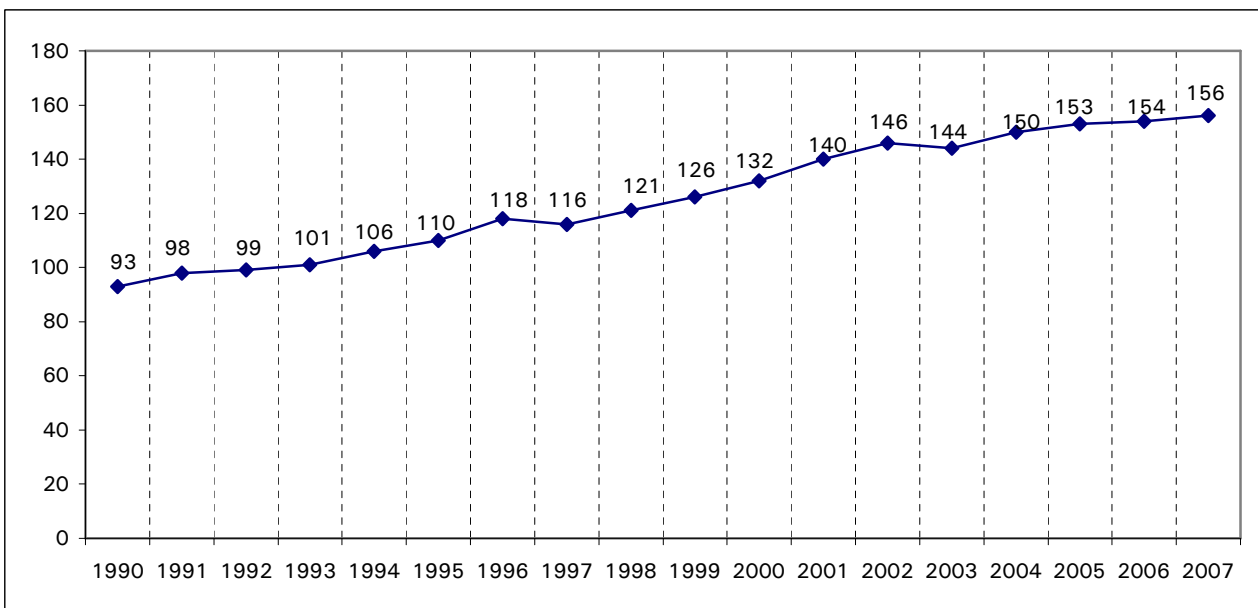
De abortusratio geeft de verhouding aan tussen het aantal abortussen en het aantal levendgeboren kinderen in het betreffende jaar.

Uitgaande van de definitie 'aantal abortussen per 1000 levendgeborenen' was in 2007 de abortusratio onder in Nederland woonachtige vrouwen 156. Dat is 2 meer dan in 2006 (154) en 24 meer dan in 2000 (132).

Figuur 3 toont het verloop van de abortusratio in Nederland van 1990 tot 2007. Het is opvallend dat de abortusratio nog steeds een stijgende lijn vertoont, terwijl het aantal abortussen sinds 2000 ongeveer gelijk is gebleven (zie tabel 1). Dit wordt verklaard door de recente sterke afname van het aantal levendgeborenen (van 206.619 in 2000 naar 181.336 in 2007). Bij een vrijwel gelijk blijvend aantal abortussen leidt dit tot een stijging van de abortusratio.

Figuur 3

Abortusratio Nederland (aantal abortussen per 1000 levendgeborenen) in de periode 1990-2007



3.6 Nederland bij landen met laagste abortuscijfers

Het abortuscijfer wordt wereldwijd op dezelfde wijze gedefinieerd. In tabel 3 staan de abortuscijfers uit de landen waarover gegevens beschikbaar waren, alfabetisch gesorteerd.

De volledigheid en betrouwbaarheid van de registraties is onbekend, dus bij vergelijking is enige voorzichtigheid met betrekking tot de interpretatie geboden. Niettemin blijkt duidelijk dat Nederland tot de landen met de laagste abortuscijfers behoort.

De variatie *tussen* de landen is groot. Opvallend is echter dat *binnen* de landen het abortuscijfer in de afgelopen jaren redelijk stabiel is. Zoals in de vorige paragrafen getoond, geldt dit ook voor Nederland.

Tabel 3

Internationaal abortuscijfer per 1000 vrouwen 15-44 jaar*International abortion rate per 1000 women aged 15 to 44*

<i>Land</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
Australië ¹	20,6 ^a	20,8 ^a	20,3 ^a	19,7 ^a	19,3 ^a	--	--	--
België ²	7,0	7,7	7,5	8,0	8,1	8,6	--	--
Bulgarije ³	30,6 ^b	26,8 ^b	26,7 ^b	25,4 ^b	25,0 ^b	22,3 ^b	20,0 ^b	20,4 ^b
Canada ⁴	15,0 ^{c+d}	15,6 ^c	15,4 ^c	15,1 ^c	14,6 ^c	14,1 ^c	--	--
Denemarken ⁵	12,5 ^b	12,3 ^b	12,0 ^b	12,6 ^b	12,3 ^b	12,3 ^b	12,2 ^b	--
Duitsland ⁶	8,0	8,0	7,8	7,6	7,7	7,5	7,3	7,2 ^a
Engeland + Wales ⁷	17,0	17,1	17,0	17,5	17,8	17,8	18,3	18,6
Finland ⁸	9,0 ^b	8,9 ^b	9,1 ^b	9,0 ^b	9,4 ^b	9,3 ^b	8,9 ^b	8,8 ^{a+b}
Frankrijk ⁹	13,8 ^b	14,1 ^b	14,4 ^b	14,1 ^b	14,6 ^b	14,7 ^b	--	--
Hongarije ³	29,0 ^{b+e}	28,4 ^{b+e}	28,8 ^{b+e}	28,0 ^{b+e}	27,9 ^{b+e}	26,8 ^{b+e}	26,2 ^{b+e}	--
Ierland ¹⁰	7,3 ^f	7,5 ^f	7,2 ^f	7,0 ^f	6,7 ^f	5,9 ^f	5,2 ^f	4,7 ^f
Italië ¹¹⁺³	9,4 ^b	9,1 ^b	9,2 ^b	9,1 ^b	9,4 ^b	8,9 ^b	--	--
Litouwen ¹²⁺³	18,4 ^b	15,5 ^b	14,1 ^b	13,0 ^b	12,0 ^b	11,2 ^b	10,8 ^b	--
Nederland	8,0	8,4	8,7	8,5	8,7	8,6	8,6	8,6
Nieuw-Zeeland ¹³	18,7 ^a	19,1 ^a	19,9 ^a	20,8 ^a	20,2 ^a	19,3 ^a	19,6 ^a	20,1 ^{a+b}
Noorwegen ¹⁴	13,7 ^b	13,0 ^b	12,7 ^b	12,9 ^b	13,1 ^b	12,9 ^b	13,2 ^b	13,8 ^{a+b}
Roemenië ³	44,4 ^b	43,8 ^b	43,3 ^b	40,0 ^b	34,0 ^b	29,2 ^b	27,1 ^b	--
Russische Federatie ³	53,9 ^b	50,5 ^b	48,6 ^b	46,6 ^b	45,1 ^b	43,7 ^b	40,3 ^b	--
Schotland ¹⁵	11,1	11,3	11,1	11,6	11,8	12,0	12,5	13,0
Spanje ¹⁶	7,1	7,7	8,5	8,8	8,9	9,6	10,6	--
Verenigde Staten ¹⁷	21,3 ^c	21,1 ^c	20,5 ^{a+c}	20,2 ^{a+c}	19,7 ^c	19,4 ^c	--	--
Zweden ¹⁸	18,3	18,7	19,6	20,2	20,0	20,2	20,6	21,0
Zwitserland ¹⁹	8,1 ^a	8,2 ^a	7,7	6,8	7,0	6,6	6,8	6,5

-- Gegevens onbekend

a Schatting (estimate)

b Per 1000 vrouwen 15-49 jaar

c Niet van alle staten of provincies cijfers bekend

d Op basis van alle leeftijden

e Inclusief miskramen (spontaneous abortions)

f Op basis van aantal vrouwen die zelf hebben gemeld behandeld te zijn in Groot-Brittannië

Herkomst gegevens nummers 1-19: zie hoofdstuk 7.

4 Kenmerken vrouwen

De registratieformulieren geven inzicht in een aantal kenmerken van de behandelde vrouwen. In dit hoofdstuk worden deze geaggregeerd weergegeven.

4.1 Nieuw registratiesysteem in vijf klinieken

In 2007 hebben zes abortusklinieken (met een aandeel van 33,4 procent in het totaal aantal abortussen) gezamenlijk een nieuw registratiesysteem in gebruik genomen. Het exporteren van de gegevens uit de lokale databases naar de IGZ en naar de LAR stuitte op technische moeilijkheden. Dat resulteerde bij een aantal items in een hoge score 'onbekend' of – bij de beraadtermijn – in een hoge score '0 dagen'. De veranderingen in deze scores zijn dus een artefact. Het betreft met name de beraadtermijn, het verwijspatroon, de anticonceptiekeuze en de nacontrole. Bij de betreffende paragrafen is deze relativering aangegeven.

4.2 Meeste abortussen in eerste zeven weken

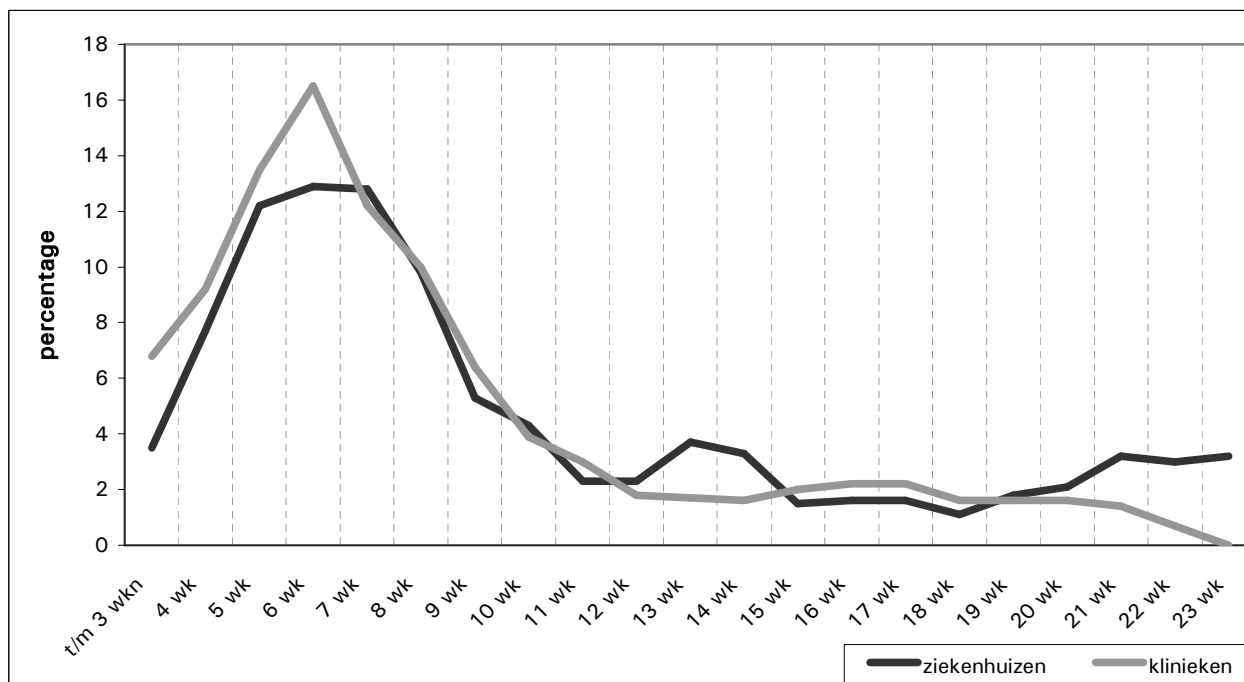
Meer dan de helft van de abortussen (inclusief de overtijdbehandelingen) vond plaats in de eerste zeven weken: 57,6 procent (19.101). Dit is vergelijkbaar met de voorgaande jaren.

Figuur 4 toont de relatieve verdeling over de zwangerschapsweken als percentages van het totaal aantal abortussen in ziekenhuizen respectievelijk klinieken. De figuur laat zien dat, vergeleken met de ziekenhuizen, in de klinieken relatief vaker een abortus in de eerste zeven weken werd verricht (58,2 procent van alle abortussen in de klinieken, versus 49,2 procent van alle abortussen in ziekenhuizen). In de ziekenhuizen werd relatief vaker dan in de klinieken een abortus na 13 weken verricht (22,5 procent versus 15,0 procent). Een aannemelijke verklaring voor deze verschillen is dat de (latere) abortussen na prenatale diagnostiek meestal in de ziekenhuizen worden uitgevoerd. Zie hiervoor ook paragraaf 5.3.

Het aandeel van de ziekenhuizen in de totale abortusverlening is gering (zie hoofdstuk 5.2). Daarom vinden, ondanks deze relatieve verdeling, bij elke zwangerschapsduur (uitgezonderd 23 weken) de meeste abortussen plaats in de klinieken.

In tabel C in de bijlage worden de bij figuur 4 behorende aantallen gegeven.

Figuur 4
Verdeling van zwangerschapsduur bij abortussen in 2007, verricht in ziekenhuizen respectievelijk klinieken, als percentage van het totaal aantal abortussen in ziekenhuizen respectievelijk klinieken (zie ook tabel C in bijlage)



4.3 Dalende trend abortus bij tieners zet verder door

De leeftijdsverdeling van de geaborteerde vrouwen laat ten opzichte van voorgaande verslagjaren geen grote veranderingen zien (tabel 4).

In 2007 werden 125 abortussen uitgevoerd bij meisjes onder de 15 (19 minder dan in 2006). Het abortuscijfer per 1000 meisjes van 10-14 jaar bleef 0,3.

Het aantal abortussen in de groep van 15 tot en met 19 jaar daalde van 4.755 in 2006 naar 4.626 in 2007 (min 129). Het abortuscijfer per 1000 meisjes van 15-19 jaar daalde daarmee van 9,8 in 2006 naar 9,5 in 2007.

Het abortuscijfer bij alle tieners tezamen, dus per 1000 meisjes 10-19 jaar, was in 2007 4,9. In 2006 was dit 5,0.

Van alle abortussen werd 14,4 procent bij tieners uitgevoerd (tabel 4). Ook op deze wijze bezien is er een daling ten opzichte van 2006 (min 0,4 procent). Deze daling is ingezet in 2002, toen nog 16,8 van alle abortussen een tienerzwangerschap betrof.

Een kwart van alle abortussen vond plaats bij vrouwen tussen de 20 en 24 jaar. Het abortuscijfer is in deze groep ook het hoogste (17,7).

Tabel 4

Frequentieverdeling abortussen naar leeftijdsgroep, in percentages van totaal aantal behandelde vrouwen (in 2005-2007) en abortuscijfer naar leeftijdsgroep in 2007

Frequency distribution of abortions by age group, shown as a percentage of total patient group (2005-2007), and abortion rate by age group for 2007

	2005 (n = 32.982) %	2006 (n = 32.992) %	2007 (n = 33.148) %	Abortuscijfer (aantal abortussen per 1000 vrouwen in de betreffende leeftijdsgroep) in 2007
Jonger dan 15 jaar	0,5	0,4	0,4	0,3
15 t/m 19 jaar	14,5	14,4	14,0	9,5
20 t/m 24 jaar	24,1	24,9	25,5	17,7
25 t/m 29 jaar	19,9	19,9	20,2	13,6
30 t/m 34 jaar	18,2	17,6	17,1	10,6
35 t/m 39 jaar	15,4	15,5	15,7	8,1
40 t/m 44 jaar	6,5	6,5	6,4	3,3
45 jaar en ouder	0,8	0,7	0,7	0,0
Totaal	100	100	100	0,3

4.4 Helft van abortussen bij vrouwen zonder kinderen

De helft van de behandelde vrouwen had nog geen levende kinderen uit eerdere zwangerschappen. Ten opzichte van vorige jaren zijn geen opvallende wijzigingen te zien (tabel D in de bijlage).

4.5 Een derde had al eerder een abortus

Bij tweederde van de behandelde vrouwen was dit de eerste abortus. Bijna een kwart had eerder één abortus ondergaan. De overige vrouwen hadden twee of meer abortussen gehad. Ten opzichte van vorige jaren zijn hierin geen opvallende veranderingen (tabel E in de bijlage).

4.6 Meeste abortussen bij vrouwen uit Noord- en Zuid-Holland

In 2007 werd 13,5 procent van de abortussen uitgevoerd bij vrouwen die in het buitenland woonachtig waren en voor de abortus naar Nederland kwamen (zie hoofdstuk 3.2).

Van de overige 28.330 vrouwen werd de provincie waar zij woonachtig waren, geregistreerd. Evenals in vorige jaren woonden de meeste behandelde vrouwen in Noord- en Zuid-Holland (respectievelijk 24,8 en 31,1 procent van alle behandelde vrouwen). Uit Drenthe, Zeeland en Friesland waren de minste vrouwen afkomstig: respectievelijk 1,0, 1,3 en 1,4 procent van alle behandelde vrouwen (tabel F in de bijlage).

5 Zorgverlening

In dit hoofdstuk worden de gegevens over de zorgverlening in 2007 getoond voor zover deze geregistreerd zijn. Eerst wordt ingegaan op de zorgverleners, vervolgens op de gestelde zorgvuldigheidseisen en tenslotte op medische aspecten van de behandelingen.

5.1 Goede spreiding van abortushulpverlening over het land

In 2007 ontving Women on Waves een vergunning als abortuskliniek (zie hoofdstuk 6.2). Het aantal vergunninghoudende abortusklinieken kwam daarmee op 17^[3]. Daarvan hebben er 9 tevens een vergunning voor tweede-trimester abortussen^[4]. De meeste klinieken verrichtten 2000 tot 3000 abortussen. Het hoogste aantal behandelingen in een kliniek was 3.459, het laagste 438. De kliniek van Women on Waves verrichtte in 2007 geen behandelingen.

Er waren (eind 2007) 97 ziekenhuizen met een WAZ-vergunning. Het hoogste aantal behandelingen in een ziekenhuis was 239. 15 ziekenhuizen verrichtten geen enkele abortus, 27 ziekenhuizen deden 1 tot 5 abortussen, de overige ziekenhuizen deden gemiddeld 35 abortussen.

De spreiding over het land van klinieken en ziekenhuizen met een abortusvergunning correspondeert met de spreiding van woonplaatsen van de vrouwen met een abortusverzoek (zie tabel G in bijlage). Er is dus qua reisafstand een goede toegankelijkheid van deze zorgverlening.

5.2 94 procent van abortussen in abortuskliniek

Het overgrote deel van alle abortussen vond plaats in abortusklinieken: 94,0 procent van alle behandelingen (31.171). De ziekenhuizen hadden, evenals voorgaande jaren, in 2007 met 6,0 procent (1.977) slechts een gering aandeel in de abortusbehandelingen. Er is wel een lichte stijging ten opzichte van vorige jaren (5,7 procent in 2006).

5.3 Stijging tweede-trimester abortus in ziekenhuizen

Van het totaal aantal abortusingrepen is het aandeel tweede-trimester behandelingen (abortus boven de 13 weken) 15,4 procent (5.117). Dit is 0,3 procent meer dan in 2006 (plus 105).

In tabel H in de bijlage worden per provincie het aantal abortussen naar ziekenhuis en kliniek, en naar tweede trimester en overtijdbehandeling, weergegeven.

De 9 abortusklinieken met een vergunning voor tweede-trimester abortus deden de meeste van de tweede-trimester behandelingen, 4.672 van de 5.117 (91,3 procent, tabel 5). De overige 445 tweede-trimester abortussen (8,7 procent) vonden plaats in 42 ziekenhuizen, waarvan de meeste in academische centra.

[3] Twee klinieken hebben, van oudsher, twee vergunningen voor dezelfde locatie: één voor behandeling van vrouwen die onder de AWBZ vallen en één voor behandelingen die niet AWBZ-gerechtigd zijn. Formeel is het aantal vergunninghoudende klinieken daardoor negentien.

[4] Idem als in noot 3: negen klinieken op elf locaties.

Het aandeel van de ziekenhuizen in de tweede-trimester abortussen is sinds 1985 ruim verdubbeld van 4,0 procent naar 8,7 procent (tabel 5). Met name de laatste jaren is de relatieve stijging in tweede-trimester abortussen bij de ziekenhuisbehandelingen opvallend, vooral in de periode 20 tot 24 weken. In 2005 betrof 7,4 procent van alle ziekenhuisbehandelingen een abortus tussen 20 en 24 weken (140); in 2007 was dit 11,5 procent (227).

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. Sinds 1 januari 2007 krijgen alle zwangeren die dit na counseling wensen, deze screeningstest aangeboden. Bij afwijkende bevindingen vindt prenatale diagnostiek plaats. Wanneer de ouders op basis van de uitkomst daarvan besluiten tot afbreking van de zwangerschap, zal die meestal in een ziekenhuis worden uitgevoerd.

In de WAZ-registratie worden op dit moment geen gegevens over de relatie tussen de abortus en prenatale diagnostiek vastgelegd. De beschikbare data onderbouwen de suggestie van een relatie echter wel. Zo vinden relatief veel afbrekingen tussen 20 en 24 weken plaats in academische centra, komt in deze gevallen de verwijzing vaak van een verloskundige of een ander ziekenhuis, en wordt vaak een consultatie bij een klinisch genetisch centrum of een kinderspecialist (zoals kindercardioloog) opgegeven.

Tabel 5

Aandeel in tweede-trimester behandelingen, naar ziekenhuizen en klinieken, 1985-2007
Proportion of second-trimester terminations performed at hospitals and clinics, 1985-2007

	<i>Ziekenhuizen</i>		<i>Klinieken</i>		<i>Totaal</i>	
	<i>Aantal (% van totaal aantal tweede-trimester abortussen)</i>		<i>Aantal (% van totaal aantal tweede-trimester abortussen)</i>		<i>Aantal tweede-trimester abortussen (%)</i>	
1985	126	(4,0)	3.282	(96,0)	3.418	(100)
1990	99	(2,8)	3.441	(97,1)	3.543	(100)
1995	73	(1,9)	3.736	(98,1)	3.809	(100)
2000	184	(3,4)	5.108	(95,1)	5.372	(100)
2001	203	(3,9)	5.064	(96,1)	5.267	(100)
2002	222	(4,5)	4.748	(95,5)	4.970	(100)
2003	270	(5,6)	4.566	(94,4)	4.836	(100)
2004	262	(5,2)	4.779	(94,8)	5.041	(100)
2005	331	(6,6)	4.693	(93,4)	5.024	(100)
2006	404	(8,1)	4.608	(91,9)	5.012	(100)
2007	445	(8,7)	4.672	(91,3)	5.117	(100)

5.4 Huisarts belangrijke rol bij verwijzing voor abortus

Vrouwen kunnen met hun abortusverzoek rechtstreeks naar de kliniek of het ziekenhuis gaan, of zich laten verwijzen. De meeste vrouwen worden verwezen door een arts met wie zij een behandelrelatie hebben, zoals huisarts of gynaecoloog (75,8 procent). De

eigen huisarts speelt een belangrijke rol: 61,8 procent van alle vrouwen werd door de eigen huisarts verwezen (zie tabel I in bijlage).

13,8 procent van de behandelde vrouwen ging zonder verwijzing rechtstreeks naar de kliniek of het ziekenhuis.

Wat betreft de verwijzing is er een groot verschil tussen de vrouwen die voor een abortus c.q. voor een overtijdbehandeling kwamen: van de vrouwen die voor een abortus kwamen ging 8,2 procent zonder verwijzing naar ziekenhuis of kliniek en van de vrouwen met een overtijdbehandeling 35,3 procent. Dit verschil bestond ook in voorgaande jaren. Dit wijst er op dat vrouwen met name in de vroege zwangerschap rechtstreeks naar een kliniek gaan.

5.5 Meeste behandelingen tussen zesde en tiende dag na eerste gesprek

Een zwangerschap mag volgens een bepaling in de WAZ niet eerder worden afgebroken "dan op de zesde dag nadat de vrouw haar voornemen heeft besproken met een arts". Hierop zijn uitzonderingen mogelijk indien een dreigend gevaar voor leven of gezondheid van de vrouw in het geding is (WAZ, artikel 16 lid 2).

Bij een overtijdbehandeling geldt de verplichte wachttijd niet. Niettemin werd in 2007 bij tweederde van de overtijdbehandelingen wel een beraadtermijn gehanteerd, bij 53,7 procent zelfs langer dan 5 dagen. Dit beeld komt overeen met voorgaande jaren. Uit de registratie valt niet af te leiden wat de onderliggende redenen zijn voor een beraadtermijn. Abortusartsen hebben als uitgangspunt dat een vrouw de beraadtermijn moet nemen die ze nodig heeft. Dit kan betekenen dat vrouwen in overleg met de arts een aantal dagen bedenktijd neemt, ondanks dat dit wettelijk niet verplicht is. Er kunnen ook meer praktische redenen aan ten grondslag liggen, zoals het maken van een afspraak op een geschikt moment.

In de groep abortussen waar de beraadtermijn wel van toepassing is, werden 1518 behandelingen op dag 0-5 uitgevoerd. Een deel van deze behandelingen waren overtijdbehandelingen die niet separaat als zodanig geregistreerd werden (zie hoofdstuk 3.3).

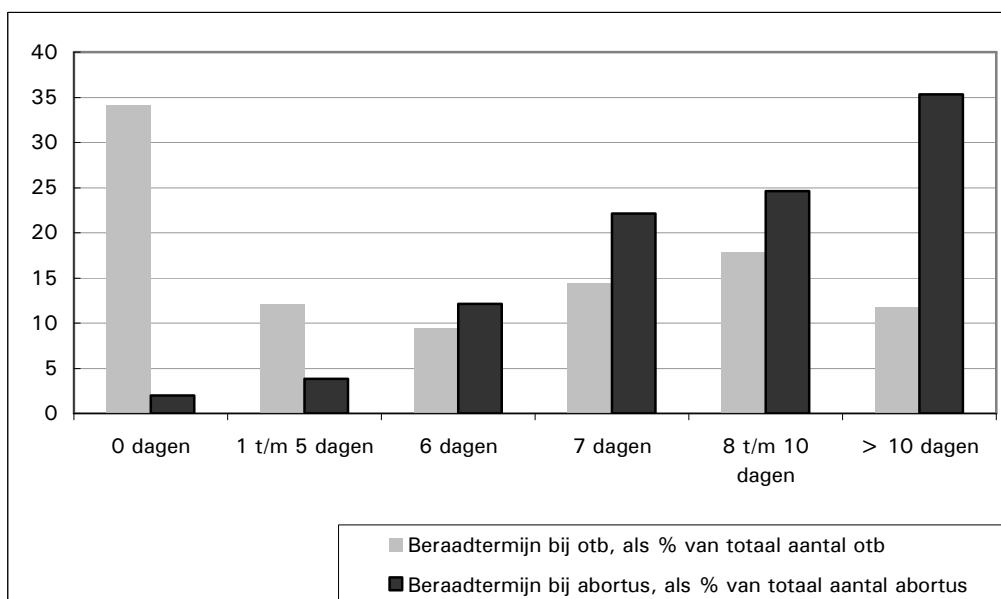
138 keer werd een beroep gedaan op artikel 16 lid 2 van de WAZ. Dit betrof ernstige situaties zoals direct gezondheidsrisico bij de moeder, hevige zwangerschapsklachten, en ernstige psychosociale problematiek.

Een groot deel van de 'behandelingen op dag 0' betreft echter een fout in het nieuwe registratiesysteem in zes klinieken (zie hoofdstuk 4.1). In deze klinieken werden, in vergelijking met voorgaande jaren, relatief veel beraadtermijnen op 0 dagen geregistreerd. Bij navraag bleek het beleid in deze klinieken niet gewijzigd te zijn en werd een fout in het systeem ontdekt. De daardoor ontstane registratiefouten konden echter niet meer hersteld worden.

Figuur 5 geeft een grafische weergave van de wachttermijnen voor respectievelijk overtijdbehandeling en abortus. In tabel J in de bijlage worden de onderliggende cijfers weergegeven. De verdeling over de dagen is vergelijkbaar met voorgaande jaren, met uitzondering van dag 0 waarvoor voor het jaar 2007 bovenstaande relativering geldt.

Figuur 5

Aantal dagen beraadtermijn bij overtijdbehandeling respectievelijk abortus, als percentage van het totaal aantal overtijdbehandelingen respectievelijk abortussen (zie ook tabel J in bijlage)



5.6 Aantal complicaties blijft gering

Het aantal complicaties bij de abortus- en overtijdbehandelingen is laag, evenals in de voorgaande jaren. Bij 80 behandelingen ontstond meer dan 500 cc bloedverlies. Er trad 9 keer een perforatie op, 26 keer werd een cervixscheur gemeld, en 166 maal een andere complicatie.

Het aantal complicaties was daarmee vier op de duizend (bij sommige vrouwen traden meerdere complicaties op). Dit getal komt overeen met de voorgaande jaren (zie tabel K in de bijlage).

5.7 Helft van vrouwen kiest na abortus voor de pil

Een belangrijk onderdeel van de nazorg is het gesprek over anticonceptie. Volgens de registratie verlaat 90 procent van de vrouwen de kliniek of het ziekenhuis met een anticonceptieadvies. Van bijna 5 procent is het anticonceptieadvies niet bekend wegens de al genoemde registratieproblemen in zes klinieken (hoofdstuk 4.1).

Bijna de helft van de vrouwen kiest voor hormonale anticonceptie ('de pil' of 'prikpil'). Dit percentage is de laatste jaren gelijk gebleven (tabel L in bijlage).

Bijna 5 procent van de vrouwen kiest geen anticonceptie na de behandeling. Bij nadere bestudering van de gegevens blijkt het percentage vrouwen zonder anticonceptiekeuze in de abortusklinieken 3,3 procent (vergelijkbaar met voorgaande jaren). Het percentage vrouwen zonder anticonceptiekeuze dat in een ziekenhuis werd behandeld, steeg echter van 23,2 procent in 2005 en 25,1 procent in 2006 naar 27,0 procent in 2007.

De verklaring hiervoor is dat een abortus in een ziekenhuis veelal op medische indicatie, na prenatale diagnostiek, plaatsvindt. In een dergelijke situatie is de anticonceptie-behoefte anders dan na een abortus wegens een ongewenste zwangerschap.

5.8 Huisarts ook belangrijke rol bij nacontrole

De rol van de huisarts kwam al aan de orde bij de verwijzing (hoofdstuk 5.4). Ook bij de nacontrole speelt de huisarts een belangrijke rol: al jarenlang gaat ruim de helft van de vrouwen naar de huisarts voor nacontrole. Ruim een kwart van de vrouwen gaat voor nacontrole naar de kliniek of het ziekenhuis waar de abortus plaatsvond (tabel M in bijlage).

6 Ontwikkelingen rond de Wet afbreking zwangerschap in 2007

6.1 Overtijdbehandeling

Op 7 februari 2007 werd het Regeerakkoord van het Kabinet Balkenende IV gepubliceerd. In het kader van 'Medische ethiek' wordt aandacht besteed aan de hulpverlening bij zwangerschapsafbreking.

Een van de beleidsvoornemens is de overtijdbehandeling onder de WAZ te brengen met behoud van een variabele beraadtermijn. De uitwerking van dit voornemen was in 2007 nog niet afgerond.

6.2 Vergunning Women on Waves

Op 23 april 2007 verleende de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een vergunning in het kader van de WAZ aan de Stichting Women on Waves te Amsterdam. De Raad van State had het beroep van Women on Waves tegen een eerdere beslissing op hun vergunningaanvraag gegrond verklaard. De verstrekte vergunning betreft, conform de aanvraag, medicamenteuze zwangerschapsafbreking tot zeven weken en beschrijft een aantal voorwaarden waaraan de stichting moet voldoen alvorens te kunnen uitvaren.

Women on Waves is opnieuw tegen deze beslissing in beroep gegaan. Aan het eind van het verslagjaar was de juridische procedure nog gaande.

6.3 Werkgroep Abortusregistratie

In een eerdere jaarrapportage concludeerde de inspectie dat de abortusregistratie, waarvan in dit jaarrapport verslag wordt gedaan, op onderdelen tekortschiet. Het huidige registratieformulier, dat uit 1984 stamt, zou naar de mening van de inspectie beter aan moeten sluiten bij de ontwikkelingen in de praktijk, zowel op behandelings-technisch gebied als op indicatiestelling.

De staatssecretaris van VWS stelde daarop in 2006 de Werkgroep Abortusregistratie in, met de opdracht een voorstel te doen voor het aanpassen en actualiseren van de registratie.

Alle klinieken zijn in de werkgroep vertegenwoordigd. Daarnaast bestaat de werkgroep uit vertegenwoordigers van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, de Rutgers Nisso Groep, het ministerie van VWS en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In het verslagjaar kwam de werkgroep tweemaal bij elkaar. De bespreking van de registratie-items leidde tevens tot zinvolle inhoudelijke discussies.

7 Summary

The Health Care Inspectorate publishes an annual report with statistical information relating to all abortions (including 'early-stage terminations') performed in the Netherlands during the preceding year. Under the terms of the Termination of Pregnancy Act of 1984 (*Wet afbreking zwangerschap*), all hospitals and clinics licensed to perform abortions are required to report relevant information to the Inspectorate quarterly. Registration is therefore assumed to have a 100% coverage rate.

In 2007, a total of 33,148 abortions were performed, up 156 from 2006. This figure includes the 'early-stage terminations', being those induced within sixteen days of a missed menstrual period. A proportion (13.5%) of cases involved women resident in another country who had travelled to the Netherlands specifically for an abortion. The number of abortions performed on women actually resident in the Netherlands was 28,330.

The 'abortion rate' refers to the number of abortions per 1000 women resident in the Netherlands and aged between 15 and 44. In 2007, the abortion rate was 8.6, unchanged from the previous year.

The 'abortion ratio' refers to the number of abortions per 1000 live births. In 2007, the abortion ratio was 156 (2006: 154). In the international context, the Netherlands may be seen to have one of the lowest abortion rates.

As in preceding years, over half (57.6%) of all procedures were carried out during the first seven weeks of pregnancy. Second-trimester abortions (conducted after the thirteenth week of pregnancy) accounted for 15.4 per cent of the total.

Of all abortions, 14.4% were performed on teenagers (19 years or younger); in 125 cases, the patient was aged under 15. The abortion rate per 1000 teenage girls (aged 10 to 19) was 4.9. This figure has shown a slight but consistent decrease since 2002.

With regard to other registered characteristics, no conspicuous changes compared to the preceding year can be reported. Approximately one third of women had undergone a previous abortion, while approximately half had no living children. The majority of women undergoing abortions were resident in the provinces of Noord-Holland and Zuid-Holland.

As in previous years, the vast majority of terminations (94.0%) were conducted in a specialized abortion clinic.

General practitioners play a significant role in referring women for an abortion (61.8%) and in follow-up care (56.6%). Only 13.8% of patients contacted the clinic or hospital directly, without having been referred.

Because the Termination of Pregnancy Act mandates a waiting period of five days, the majority (59%) of abortions were conducted between six and ten days after the patient's initial consultation with a doctor. The period between the initial consultation and the procedure exceeded ten days in just over a third of cases. Although the compulsory waiting period does not apply to early-stage terminations, just over half of these procedures were indeed performed after a waiting period of more than five days.

8 Geraadpleegde bronnen

- Wet afbreking zwangerschap, 1 mei 1981. <http://wetten.overheid.nl>
- Besluit afbreking zwangerschap, 17 mei 1984. <http://wetten.overheid.nl>
- Inspectie voor de Gezondheidszorg; jaarrapportages van de Wet afbreking zwangerschap, afleveringen 1990 t/m 2006
- Centraal bureau voor de Statistiek, Voorburg. Statline. <http://statline.cbs.nl>
- Visser MRM et al (AMC/UvA). Evaluatie Wet afbreking zwangerschap. ZonMW. Amsterdam, september 2005.
- Wijzen C, van Lee L, Koolstra H. Abortus in Nederland 2001 – 2005. RNG-studies nr 11. Uitgeverij Eburon, Delft, 2007

Bronnen voor tabel 3, hoofdstuk 3.6, internationale vergelijking abortuscijfers:

- 1 Austr. Inst. of Health and Welfare. www.aihw.gov.au. The Med. Journal of Australia, Estimating Australia's abortion rates 1985-2003. www.mja.com.au Nat. Perinatal Statistics Unit. Australia's mothers and babies 2004. www.npsu.edu.au/NPSUweb/nsf/page/ps18
- 2 Rapport Zwangerschapsafbreking in België (1993-2005). Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen, cRZ, 2006. www.crz.be
- 3 Abortion Statistics, Johnston's Archive. www.johnstonsarchive.net en http://www.unicef-irc.org/databases/transmonee/2008/Tables_TransMONEE.xls en voor Bulgarije: National Statistics Institute; National Health Care Bulgaria.
- 4 Induced abortions by age group. Statistics Canada. The Daily. www.statcan.ca
- 5 Danmarks Statistik, www.dst.dk
- 6 Schwangerschaftsabbrüche. Statistisches Bundesamt Deutschland. www.destatis.de
- 7 Abortion Statistics, England and Wales: 2007. Department of Health. www.dh.gov.uk
- 8 Induced abortions by age. Stakes. National Research and Development Centre for Welfare and Health Finland. www.stakes.fi
- 9 Les interruptions volontaires de grossesse en France. Direction de la Recherche des Études de l'Évaluation et des Statistiques, DREES. www.sante.gouv.fr
- 10 The Crisis Pregnancy Agency Ireland. www.crisispregnancy.ie
- 11 Induced abortion rate. Istituto nazionale die statistica Italia. www.istat.it/dati-datset-20080331_00/ en www.johnstonsarchive.net
- 12 Health Statistics of Lithuania 2006, www.lsic.lt/data/la2006.pdf
- 13 Induced Abortions and General Abortion Rate. Statistics New Zealand. www.stats.govt.nz
- 14 Utførte svangerskapsavbrudd per 1000 kvinner. Folkehelseinstituttet Norway. www.fhi.no
- 15 Abortions performed in Scotland, Scottish Health Statistics. www.isdscotland.org
- 16 Datos Estadísticos. Ministerio de Sanidad y Consumo, España. www.msc.es
- 17 Guttmacher Institute. Facts on Induced Abortion in the United States. www.guttmacher.org en Abortion in the United States, Perspectives on Sexual and Reproductive Health, Rachel K. Jones et al, Volume 40, number 1, March 2008
- 18 Aborter 2007. Socialstyrelsen, The National Board of Health and Welfare, Sverige. www.socialstyrelsen.se
- 19 Abtreibungszahlen Schweiz. Schweizerischen Vereinigung für Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruch (SVSS). www.svss-uspda.ch

BIJLAGE Tabel A t/m M

Tabel A (bij figuur 1, hoofdstuk 3.2)

Aantal abortus provocatus naar jaargang en herkomst cliënten, uitgesplitst naar woonland, in aantallen, in de periode 1975-2007

Number of abortions by year and origin of patient (by country of residence), 1975-2007

<i>Land van vestiging</i>	<i>1975</i>	<i>1980</i>	<i>1985</i>	<i>1990</i>	<i>1995</i>	<i>2000</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
	*	*	**	**	**	**	**	**	**
Nederland	15.500	19.700	17.251	18.384	20.932	27.205	28.738	28.471	28.330
Duitsland ¹	--	26.200	8.297	6.517	2.982	1.603	1.148	1.092	1.193
België/Luxemburg	--	7.100	5.044	3.524	2.247	1.473	913	857	851
Spanje	--	--	6.344	313	242	7	12	11	9
Overige landen †	--	3.400	966	1.498	2.236	3.038	2.167	2.548	2.416
Onbekend ††	--	--	40	6	46	9	4	13	349
Totaal	15.500	56.400	37.972	30.242	28.685	33.335	32.982	32.992	33.148

1 Tot 1990 West-Duitsland

* 1975-1980 Bron Stimezo Nederland 1984 (door Stimezo geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen van de ziekenhuizen)

** 1985-2007 Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief vrijwillig opgegeven overtijdbehandelingen, zie hoofdstuk 3.3).

† In de – wettelijk vastgestelde – registratieformulieren worden alleen Duitsland, België/Luxemburg en Spanje gespecificeerd. In 1984, toen de formulieren wettelijk werden vastgesteld, waren dit de meest voorkomende landen. In de vernieuwde WAZ-registratie zal dit worden aangepast.

†† Voor stijging in aantal 'onbekend': zie hoofdstuk 4.1

Tabel B (bij figuur 2, hoofdstuk 3.4)

Aantal abortussen bij in Nederland wonende vrouwen en abortuscijfer per 1000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd, in de periode 1990-2007

Number of abortions performed on women resident in the Netherlands, and abortion rate per 1000 women aged 15 to 44, for the period 1990-2007

	<i>Abortus bij in Nederland wonende vrouwen</i>	<i>Abortuscijfer per 1000 in Nederland wonende vrouwen 15-44 jaar*</i>
1990	18.384	5,2
1991	19.568	5,5
1992	19.422	5,5
1993	19.804	5,7
1994	20.811	6,0
1995	20.932	6,0
1996	22.441	6,5
1997	22.413	6,5
1998	24.141	7,0
1999	25.318	7,4
2000	27.205	8,0
2001	28.437	8,4
2002	29.450	8,7
2003	28.812	8,5
2004	29.094	8,7
2005	28.738	8,6
2006	28.471	8,6
2007	28.330	8,6

* Van 1990 t/m 1995 gemiddeld over het jaar (CBS)
Van 1996 t/m 2007 peildatum 1 januari (CBS)

Tabel C (bij figuur 4, hoofdstuk 4.2)

Zwangerschapsduur bij abortussen (inclusief overtijdbehandelingen) in 2007 in aantallen, naar ziekenhuis of kliniek*Duration of pregnancy prior to abortions (including early-stage terminations) performed in hospitals and clinics, 2007*

	<i>Ziekenhuizen</i>	<i>Klinieken</i>	<i>Totaal</i>
≤ 3 weken	70	2.111	2.181
4 weken	153	2.860	3.013
5 weken	242	4.198	4.440
6 weken	256	5.140	5.396
7 weken	254	3.817	4.071
8 weken	193	3.126	3.319
9 weken	104	1.987	2.091
10 weken	85	1.215	1.300
11 weken	46	926	972
12 weken	45	576	621
13 weken	73	543	616
14 weken	66	513	579
15 weken	30	611	641
16 weken	32	697	729
17 weken	32	693	725
18 weken	22	495	517
19 weken	36	504	540
20 weken	42	493	535
21 weken	63	437	500
22 weken	59	228	287
23 weken	63	1	64
Niet ingevuld	11	-	11
Totaal	1.977	31.171	33.148

Tabel D (bij hoofdstuk 4.4)

Aantal levende kinderen uit eerdere zwangerschap, in percentages van totaal aantal behandelde vrouwen, 2005–2007*Number of living children from earlier pregnancy, by percentage of total patient group, 2005 to 2007*

	2005 (n = 32.982) %	2006 (n = 32.992) %	2007 (n = 33.148) %
0	49,2	49,8	50,2
1	20,6	20,5	20,1
2	19,4	18,7	19,0
3	7,4	7,6	7,4
4	2,3	2,3	2,3
5	0,7	0,7	0,6
6	0,2	0,2	0,2
7	0,1	0,1	0,1
8	0,0	0,0	0,0
9	0,0	0,0	0,0
10	0,0	0,0	0,0
Meer dan 10	0,0	--	0,0
Niet ingevuld	0,0	0,1	0,1

Tabel E (bij hoofdstuk 4.5)

Aantal eerdere abortussen, in percentages van behandelde vrouwen, 2005–2007*Number of previous abortions, by percentage of total patient group, 2005 to 2007*

	2005 (n = 32.982) %	2006 (n = 32.992) %	2007 (n = 33.148) %
0	66,8	66,4	66,9
1	24,1	23,9	23,4
2	6,2	6,5	6,6
3	1,9	2,0	1,9
4	0,5	0,7	0,7
5	0,2	0,2	0,2
Meer dan 5	0,2	0,2	0,2
Niet ingevuld	0,1	0,1	0,1

Tabel F (bij hoofdstuk 4.6)

Woonplaats cliënten naar provincie, in percentages van behandelde vrouwen die in Nederland woonachtig waren, 2005–2007
Province of residence of patients resident in the Netherlands, 2005 to 2007

	2005 (n = 28.738) %	2006 (n = 28.471) %	2007 (n = 28.330) %
Groningen	2,8	2,8	2,1
Friesland	2,1	2,2	1,4
Drenthe	1,4	1,2	1,0
Overijssel	4,6	4,3	3,8
Gelderland	7,7	6,8	6,3
Flevoland	2,4	2,9	2,4
Utrecht	7,1	7,2	6,6
Noord-Holland	24,8	25,1	20,7
Zuid-Holland	31,1	31,2	26,9
Zeeland	1,3	1,5	1,3
Noord-Brabant	10,0	10,5	9,0
Limburg	4,6	4,3	3,9

Tabel G (bij hoofdstuk 5.1)

Aantal WAZ-vergunningen voor ziekenhuizen en klinieken naar provincie op 31-12-2007
Number of hospitals and clinics licensed under the Termination of Pregnancy Act, by province, at 31 December 2007

	Ziekenhuizen	Klinieken	Totaal
Groningen	5	1	6
Friesland	5	--	5
Drenthe	4	--	4
Overijssel	6	2	8
Gelderland	10	1	11
Flevoland	2	--	2
Utrecht	6	1*	7
Noord-Holland	17	5*+	22
Zuid-Holland	19	4*	23
Zeeland	3	1	4
Noord-Brabant	14	1	15
Limburg	6	1	7
Totaal	97	17	114

* één kliniek met twee vergunningen op één locatie

+ inclusief de vergunning aan Women on Waves, postadres Amsterdam

Tabel H (bij hoofdstuk 5.3)

Totaal aantal abortussen 2007 per provincie, naar ziekenhuis of kliniek, met vermelding van aantal tweede-trimester abortussen en apart opgegeven overtijdbehandelingen
Total number of abortions in 2007, by province and by hospital or clinic, with number of second-trimester abortions and early-stage terminations (as reported) shown separately

	Totaal		Ziekenhuizen		Klinieken		
	Totaal	Waarvan 2 ^e trim.	Totaal	Waarvan 2 ^e trim.	Totaal	Waarvan otb	Waarvan 2 ^e trim.
Groningen	1.288	18	106	18	1.182	507	0
Friesland	75	3	75	3	--	--	--
Drenthe	73	1	73	1	--	--	--
Overijssel	1.661	26	43	26	1.618	458	0
Gelderland	2.078	88	110	69	1.968	606	19
Flevoland	247	0	247	0	--	--	--
Utrecht	2.398	608	103	64	2.295	0	544
N-Holland	9.828	2.356	772	86	9.056	2.301	2.270
Z-Holland	11.181	1.518	314	85	10.867	2.010	1.433
Zeeland	520	0	12	0	508	170	0
N-Brabant	2.167	64	81	64	2.086	592	0
Limburg	1.632	435	41	29	1.591	233	406
Totaal	33.148	5.117	1.977	445	31.171	6.877	4.672

-- Geen kliniek aanwezig

Tabel I (bij hoofdstuk 5.4)

Verwijspatroon, in percentages van behandelde vrouwen
Referral pattern, by percentage of total patient group

	2005 (n = 32.982) %	2006 (n = 32.992) %	2007 (n = 33.148) %
Niet verwezen	15,1	13,1	13,8
Eigen huisarts van de vrouw	62,7	63,7	61,8
Andere huisarts in woonplaats	2,4	1,5	1,8
Gynaecoloog	9,8	9,8	9,9
Andere medisch specialist	3,3	4,0	3,4
Andere arts, behandelrelatie	0,5	0,3	0,7
Andere verwijzer	6,2	7,5	7,6
Niet ingevuld *	0,1	0,1	0,9

* zie hoofdstuk 4.1

Tabel J (bij figuur 5, hoofdstuk 5.5)

Aantal dagen beraadtermijn in 2005, 2006 en 2007*Waiting period in days in 2005, 2006 and 2007*

Aantal dagen	2005 (n = 32.982)		2006 (n = 32.992)		2007 (n = 33.148)	
	Abortus %	Overtijd- behandeling %	Abortus %	Overtijd- behandeling %	Abortus %	Overtijd- behandeling %
0 dagen *	0,9	32,0	1,2	33,3	2,0	34,2
1 dag	0,6	2,9	0,6	2,9	0,6	2,4
2 dagen	0,5	2,7	0,6	2,5	0,7	2,4
3 dagen	0,7	2,0	0,7	2,3	0,6	1,9
4 dagen	0,6	2,8	0,7	2,4	0,6	2,2
5 dagen	1,3	3,5	1,4	3,9	1,3	3,3
6 dagen	15,3	9,9	15,2	10,5	12,1	9,4
7 dagen	25,8	16,1	23,5	15,0	22,1	14,4
8 dagen	12,4	8,6	12,4	8,2	12,0	8,6
9 dagen	6,5	4,8	6,5	4,7	6,9	4,9
10 dagen	5,5	3,5	5,5	3,4	5,7	4,3
11-50 dagen	29,9	10,4	31,0	10,7	34,5	11,8
51 dagen of meer	0,8	--	0,8	--	0,8	--
Niet ingevuld	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1

* voor stijging in '0 dagen': zie hoofdstuk 4.1

Tabel K (bij hoofdstuk 5.6)

Complicaties*Complications*

	2005 (n = 32.982) %	2006 (n = 32.992) %	2007 (n = 33.148) %
Geen	99,6	99,6	99,5
Bloedverlies > 500 ml	0,1	0,1	0,1
Perforatie	0,0	0,0	0,0
Cervix-scheur	0,0	0,0	0,0
Andere complicatie	0,2	0,2	0,3
Niet ingevuld	0,1	0,1	0,1

Tabel L (bij hoofdstuk 5.7)

Anticonceptiekeuze na de behandeling, in percentages van behandelde vrouwen

	2005 (n = 32.982) %	2006 (n = 32.992) %	2007 (n = 33.148) %
Geen	5,9	5,3	4,7
Pil/minipil	49,1	49,0	45,9
Depoprovera/prikkpil	2,8	2,9	3,3
IUD	17,8	18,6	18,7
Sterilisatie man	3,5	3,5	3,1
Sterilisatie vrouw	2,4	2,3	2,3
Pessarium	0,2	0,2	0,1
Condoom	7,0	6,6	6,1
Andere methode	6,3	6,8	5,5
Verwezen naar andere arts	4,9	4,5	5,4
Niet ingevuld	0,2	0,3	4,9

* zie hoofdstuk 4.1

Tabel M (bij hoofdstuk 5.8)

Nacontrole, in percentages van behandelde vrouwen

	2005 (n = 32.982) %	2006 (n = 32.992) %	2007 (n = 33.148) %
Geen	1,4	1,0	1,0
Behandelend arts/gynaecoloog	26,2	25,6	27,1
Huisarts	54,5	54,1	56,6
Andere arts	17,7	18,6	14,4
Niet ingevuld *	0,1	0,7	0,9

* zie hoofdstuk 4.1

