

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 9 december 2021 betreffende de Jaarrapportage 2020 Wet afbreking zwangerschap (Wafz) (Kamerstuk 30 371, nr. 47).

De fungerend voorzitter van de commissie,
Kuiken

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
VVD-fractie	2
D66-fractie	3
SP-fractie	4
ChristenUnie-fractie	4
SGP-fractie	6
BBB-fractie	6
II. Reactie van de Minister	7

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de Jaarrapportage 2020 Wet afbreking zwangerschap (Wafz). Deze leden spreken hun waardering uit voor het feit dat de toegankelijkheid en continuïteit van de abortushulpverlening tijdens de coronacrisis stand heeft gehouden en willen daarvoor de medewerkers uit deze sector bedanken. Genoemde leden hebben nog enkele vragen en opmerkingen over de gepresenteerde cijfers.

De leden van de VVD-fractie zien in de jaarrapportage dat het aantal zwangerschapsafbrekingen in Nederland gedurende een lange periode stabiel is. Zo lezen genoemde leden dat de meeste zwangerschapsafbrekingen plaatsvinden bij vrouwen tussen de 25 en 35 jaar. Ook vinden in de helft van de gevallen zwangerschapsafbrekingen plaats bij vrouwen die al een of meer kinderen hebben. Deze leden vragen of er, los van deze demografische kenmerken, inzicht is te geven in de beweegredenen achter een abortus. Wordt deze informatie van vrouwen – uiteraard geanonimiseerd – gedocumenteerd? Zou inzicht in de achterliggende beweegredenen kunnen bijdragen aan het verder optimaliseren van de abortushulpverlening in Nederland, vragen de leden van de VVD-fractie.

Daarnaast merken de leden van de VVD-fractie op dat de zwangerschapsafbrekingscijfers per provincie nogal uiteenlopen. Kan een toelichting gegeven worden over de mogelijke reden voor deze verschillen? Is er een correlatie tussen het lokale abortuscijfer en de aanwezigheid van een abortuskliniek in de desbetreffende provincie? Hoe vindt geografische registratie plaats? Kan de Minister toelichten waarom er in sommige provincies geen abortuskliniek aanwezig is?

Tot slot zouden de leden van de VVD-fractie graag een toelichting willen ontvangen over de verschillen tussen het aantal Wafz-vergunningen per provincie, die uiteenlopen van drie (Drenthe) tot 20 (Noord-Holland). Daarbij zouden deze leden ook een toelichting willen krijgen op het verschil in tweede-trimester afbrekingen per provincie. Deze cijfers lopen uiteen van twee (Zeeland) tot 1943 (Noord-Holland). Is er een significant verschil tussen provincies wanneer deze cijfers worden gecorrigeerd naar demografische verschillen? Zo ja, wat zijn de mogelijke verklaringen voor deze verschillen?

Voorts lezen de leden van de VVD-fractie dat vrouwen die naar het ziekenhuis gaan voor een mogelijke zwangerschapsafbreking soms een extra overleg voeren met een andere deskundige, zoals een psycholoog of een maatschappelijk werker. Bij vrouwen die zich tot een abortuskliniek wenden, komt dit extra overleg (veel) minder vaak voor. Wat is hiervoor een (mogelijke) verklaring?

Tevens lezen de leden van de VVD-fractie dat tussen 2019 en 2020 het percentage complicaties bij de behandeling is toegenomen. Het ging hierbij met name om bloedverlies of een incomplete abortus. Kan aangegeven worden wat de oorzaak is van het hogere percentage complicaties en hoe dit percentage omlaag gebracht kan worden?

Verder hebben de leden van de VVD-fractie vragen over de verplichte beraadtermijn bij zwangerschapsafbrekingen. In de Wafz is een verplichte beraadtermijn van vijf dagen opgenomen die niet geldt voor overtijdbehandelingen, die kunnen worden uitgevoerd tot 16 dagen zwangerschap. Toch lezen de leden van de VVD-fractie dat een klein percentage van de vrouwen hun zwangerschap (binnen de 16 dagen termijn) na een beraadtermijn van minder dan vijf dagen afbreekt. Wat is de reden dat bij hen de verplichte beraadtermijn niet in acht is genomen? Deze leden ontvangen hierover graag een toelichting.

De jaarrapportage laat zien dat de meeste vrouwen kiezen voor een medicamenteuze afbreking van hun zwangerschap, ook wel de abortuspil genoemd. De leden van de VVD-fractie vragen wat de reden(en) zijn dat veelal wordt gekozen voor deze behandelwijze. In hoeverre is deze voorkeur gerelateerd aan het feit dat het merendeel van de abortussen wordt uitgevoerd in de eerste negen weken van een zwangerschap? Deze leden ontvangen hierover graag een toelichting.

De leden van de VVD-fractie merken voorts op dat er in 2019 veel minder lokale anesthesie bij de behandeling heeft plaatsgevonden dan in 2018 en in 2020 (1,4% tegenover respectievelijk 16,8 en 12,1%). Wat is hiervoor de reden? Daarnaast zien deze leden dat voor de nacontrole een langzame verschuiving plaatsvindt. Vrouwen richten zich vaker tot het behandelcentrum in plaats van tot de verwijzer. Hoe kan deze verschuiving worden verklaard? Tevens lezen deze leden dat tussen 2019 en 2020 het percentage vrouwen dat geen nacontrole ontving, is toegenomen. Hoe kan deze toename verklaard worden?

Tot slot lezen de leden van de VVD-fractie dat de meerderheid van de vrouwen na een zwangerschapsafbreking anticonceptie krijgt voorgeschreven of hiervoor wordt verwezen naar haar huisarts. Zij vragen of bekend is bij welk percentage van deze groep vrouwen alsnog een herhaalde abortus plaatsvindt. Is ook bekend bij hoeveel vrouwen die geen anticonceptie wensen een herhaalde abortus plaatsvindt? Kan worden toegelicht waarom het onderwerp anticonceptie soms niet met vrouwen wordt besproken?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse de Jaarrapportage 2020 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) gelezen. Deze leden hechten sterke waarde aan een toegankelijke abortuszorg van hoge kwaliteit. Daartoe hebben zij enkele vragen.

In de jaarrapportage wordt kort gereflecteerd op de effecten van de ontwikkelingen rondom het coronavirus op de abortuszorg. Zou de Minister verder kunnen reflecteren op het waarborgen van de continuïteit en de toegankelijkheid van de abortuszorg in tijden van corona? Zijn er (extra) stappen nodig om de toegankelijkheid te vergroten? Zo ja, kan de Minister aangeven welke initiatieven hij neemt of reeds heeft ondernomen om de toegankelijkheid en de continuïteit te waarborgen?

De leden van de D66-fractie lezen in de voorliggende jaarrapportage op pagina 20 dat er bij behandeling in het ziekenhuis over anticonceptiemogelijkheden na behandeling een beperkt aantal besprekingen plaatsvindt. Kan hier een verdere toelichting over worden gegeven? Trekken deze leden een juiste conclusie als zij concluderen dat vrouwen na de behandeling in het ziekenhuis verwezen worden naar de huisarts, bij wie over anticonceptiemogelijkheden wordt gesproken? Of zijn er andere wegen waardoor informatie voor vrouwen over anticonceptiemogelijkheden toegankelijk wordt gemaakt?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de jaarrapportage en hebben nog enkele vragen.

De leden van de SP-fractie vragen of het klopt dat de laatste kolom in tabel I van bijlage 5 op pagina 11 van de jaarrapportage een gewogen cijfer is van het aantal behandelingen ten opzichte van het aantal inwoners van de provincie. Indien dit correct is, dan valt het op dat met name de provincies Zeeland en Drenthe, maar ook Gelderland, Overijssel en Friesland een relatief laag aantal behandelingen kent. Heeft dit te maken met bijvoorbeeld een verminderd aanbod van behandellocaties, minder goede bereikbaarheid van die locaties, het feit dat de Bijbel Gordel door (een deel) van deze provincies loopt, of zijn er andere redenen? Of is dit niet bekend?

De leden van de SP-fractie lezen in tabel N op pagina 15 dat van de vrouwen die een behandeling in het ziekenhuis ondergaan een aanzienlijk percentage een nader gesprek aangaat met een andere deskundige in vergelijking met vrouwen die behandeld worden in een kliniek. Wat is daarvoor de aanleiding?

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie danken de Minister voor het toesturen van de jaarrapportage 2020 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz). Zij maken van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen.

De leden van de ChristenUnie-fractie constateren dat de jaarrapportage 2020 in de laatste weken van 2021 is afgerond. Deze leden vragen hoe het komt dat de jaarrapportage 11 maanden na het afsluiten van het rapportagejaar pas af is. Wat zijn de mogelijkheden om het rapportageproces te versnellen? In voorgaande jaren duurde het meer dan een jaar voordat de jaarrapportage rond was. Welke maximale termijn vindt de Minister wenselijk voor het opleveren van een jaarrapportage?

De leden van de ChristenUnie-fractie zien dat de jaarrapportage dit keer bestaat uit een factsheet en bijlagen. In voorgaande jaren was de toelichting bij de cijfers uitgebreider. Waarom worden de cijfers nu op deze manier gepresenteerd en toegelicht? Worden alle cijfers die vanuit de ziekenhuizen en abortusklinieken worden aangeleverd bij de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) in deze jaarrapportage weergegeven? Zo nee, welke gegevens ontbreken en waarom? Kunnen deze gegevens in de volgende jaarrapportage worden opgenomen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen voorts of er inzicht is in de motieven van de groep vrouwen die een late zwangerschapsafbreking (vanaf de 20^e week) hebben gehad. Zo nee, hoe gaat de Minister hier meer zicht op krijgen?

In tabel E van bijlage 4 zien de leden van de ChristenUnie-fractie bovendien dat van de zwangerschapsafbrekingen in week 20 tot week 24, er 61% in de abortuskliniek plaatsvond (777 van de 1.265) en 39% in het ziekenhuis. Is bekend in hoeveel gevallen er met een medische indicatie voor behandeling in de abortuskliniek wordt gekozen in plaats van in het ziekenhuis? Wat kan de reden hiervoor zijn?

De dalende trend van het aantal afbrekingen van tienerzwangerschappen houdt stand, zo lezen de leden van de ChristenUnie-fractie. Wat is volgens de Minister de oorzaak van deze daling? Welk beleid is succesvol ingezet waarmee deze daling verklaard kan worden en is de Minister voornemens succesvol beleid door te zetten en te verstevigen?

De leden van de ChristenUnie-fractie zien dat het aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen jonger dan 25 jaar de afgelopen jaren daalt en dat deze bij vrouwen ouder dan 25 jaar juist toeneemt, met een sterk stijgende groep van vrouwen tussen de 30 en 34 jaar. Ook zien deze leden dat meer dan de helft van de vrouwen al een of meer kinderen heeft. Is dit voor de Minister reden om de inzet op voorlichting, anticonceptiemiddelen en passende hulp bij de constatering van de zwangerschap aan te passen? Kan de Minister meer inzicht verkrijgen in de achtergronden van vrouwen die voor een zwangerschapsafbreking kiezen en de beweegredenen van deze vrouwen hiertoe? Zo nee, wat gaat de Minister dan doen om hier meer inzicht in te krijgen? Is hij het met genoemde leden eens dat het empirisch onderzoek uit de tweede evaluatie van de Wet afbreking zwangerschap, met name onder vrouwen die abortushulp zochten, niet voldoende robuust is om hier het beleid op te bepalen? Wat gaat hij met deze bevindingen doen?

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen dat circa 35% van de behandelde vrouwen de afgelopen jaren al eerder een zwangerschapsafbreking heeft gehad. Dit percentage daalde de afgelopen jaren niet. Welke voornemens heeft de Minister om herhaalde abortussen te voorkomen?

In bijlage 6 van de jaarrapportage lezen de leden van de ChristenUnie-fractie dat de afgelopen jaren steeds minder vrouwen via een verwijzing van de huisarts bij een abortuskliniek zijn uitgekomen en dat zij steeds vaker direct naar de abortuskliniek gaan. Bovendien lezen deze leden in bijlage 8 dat nazorg steeds minder vaak bij de verwijzer plaatsvindt. Deze leden vragen om een reflectie van de Minister op deze twee ontwikkelingen. Op welke manier wil de Minister de rol van de huisarts verstevigen? Hoe bevordert hij de kwaliteit van nazorg die huisartsen bieden?

De leden van de ChristenUnie-fractie zien dat er voor het voorschrijven van anticonceptie na de behandeling in steeds meer gevallen wordt doorverwezen naar de huisarts. Is bekend in hoeveel gevallen deze doorverwijzing wordt opgevolgd? In welke gevallen en met welke motivatie kiest de abortuskliniek voor een doorverwijzing naar de huisarts in plaats van een directe prescriptie van anticonceptie?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen tevens of bekend is hoeveel vrouwen al anticonceptiemiddelen gebruiken en tot afbreking van de zwangerschap overgaan. Zo nee, is dat voor de Minister reden om hier onderzoek naar te doen? Vindt de Minister het zinvol om dit aan de uitvraag op het modelformulier bij de behandelaar toe te voegen? Kan daarbij aangegeven worden waarom wel of waarom niet?

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de Jaarrapportage 2020 van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz). Zij maken graag van de gelegenheid gebruik om hierover enkele vragen te stellen.

De leden van de SGP-fractie constateren dat nog steeds het inzicht ontbreekt in de oorzaken die aan een abortusverzoek ten grondslag liggen. Overweegt de Minister om dit nader te onderzoeken en om dit vast te leggen, ook in het kader van de doelstelling van het verminderen van het aantal (herhaalde) abortussen, zoals vastgelegd in het coalitieakkoord 2021–2025 «Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst»? Is de Minister het ermee eens dat wanneer er meer informatie beschikbaar is over de redenen waarom tot een abortus wordt overgegaan, ook de hulpverlening verbeterd zou kunnen worden?

Het percentage herhaalde zwangerschapsafbrekingen is stabiel en bedraagt net als in 2019 34,5%. De leden van de SGP-fractie blijven dit een zeer zorgwekkend hoog aantal vinden. Kan de regering aangeven welke nieuwe maatregelen worden getroffen om dit percentage terug te dringen?

De leden van de SGP-fractie constateren dat het aantal zwangerschapsafbrekingen na prenatale diagnostiek zowel relatief als absoluut is gestegen. Het gaat om gewenste zwangerschappen die, door het aan alle zwangere vrouwen actief aanbieden van prenataal onderzoek, veranderen in ongewenste zwangerschappen. Ruim 1.500 abortussen vonden plaats na prenatale diagnostiek. Dit is ruim 300 meer dan in 2018 en 2019. Is de Minister bereid om hier nader onderzoek naar te doen?

De leden van de SGP-fractie herinneren eraan dat door de voormalige Minister van VWS is toegezegd nader onderzoek te zullen doen naar de ervaringen van vrouwen die abortus overwogen of ondergingen. Wat is de voortgang van dit onderzoek en wanneer wordt de Kamer hierover geïnformeerd?

De leden van de SGP-fractie constateren dat het aantal zwangerschapsafbrekingen dat plaatsvond na nul dagen bedenktijd sinds 2018 nagenoeg is verdubbeld (2018: 0,7% en 2020: 1,3%). Is hiervoor een verklaring? Kan de Minister tevens schetsen in welke situaties een beraadtermijn van nul dagen werd gehanteerd? Wordt er toegezien op de correcte naleving van de huidige bepalingen hierover in de Wafz?

Tevens constateren zij dat het aantal zwangerschapsafbrekingen dat plaatsvond na meer dan 10 dagen bedenktijd sinds 2018 fors is afgenomen (2018: 44,6% en 2020: 29,5%). Wat is hiervoor de verklaring?

Vragen en opmerkingen van de BBB-fractie

Het lid van de BBB-fractie heeft met interesse kennisgenomen van de jaarrapportage 2020 Wet afbreking zwangerschap. Dit lid heeft daarbij een aantal opmerkingen en vragen.

Het lid van de BBB-fractie vraagt welke inzet gepleegd wordt inzake het voorkomen van ongewenste zwangerschappen. Het is genoemd lid bekend dat anticonceptiemiddelen vergoed worden tot een leeftijd van 21 jaar. De meeste afbrekingen van zwangerschappen vinden echter plaats in de leeftijdscategorie van 25 tot 29 jaar. Het lijkt voor de hand te liggen om

anticonceptiemiddelen dan ook voor deze leeftijdsgroep te vergoeden. Heeft de Minister daarover nagedacht en/of wil de Minister hiernaar kijken?

Het lid van de BBB-fractie is benieuwd naar de achtergrond van de keuzes om over te gaan tot het afbreken van een zwangerschap. Daar geeft de jaarrapportage echter geen inzicht in. Is het mogelijk om deze redenen ook in beeld te brengen? Zo nee, waarom niet?

Deelt de Minister de mening van het lid van de BBB-fractie dat ongewenste zwangerschappen zoveel mogelijk voorkomen moeten worden? Wat wordt zijn inzet daartoe?

II. Reactie van de Minister