

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1806

Vragen van het lid **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Veerle (27) wil nooit meer een spiraaltje zonder verdooving: «Deze pijn is het niet waard»»* (ingezonden 4 maart 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) en de Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 april 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 1694.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Veerle (27) wil nooit meer een spiraaltje zonder verdooving: «Deze pijn is het niet waard»»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Herkent u het signaal uit het artikel dat veel vrouwen ontevreden zijn over hun opties voor anticonceptie? Deelt u de mening dat dit zeer zorgwekkend is? Zo ja, welke concrete maatregelen gaat u nemen om dit te verbeteren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Wij, de Minister van VWS en de Staatssecretaris JPS, herkennen dit signaal. We vinden het vervelend voor de vrouwen die dit betreft. Goede begeleiding in de zoektocht naar een geschikt en passend anticonceptiemiddel is belangrijk. In de Nederlands Huisartsengenootschap (NHG)-Standaard Anticonceptie krijgen huisartsen het advies om op verschillende momenten een gesprek over anticonceptie aan te bieden. Bijvoorbeeld een evaluatief gesprek over tevredenheid en eventuele bijwerkingen drie maanden na de start met een nieuw middel. Helaas hebben wij beperkt invloed op de ontwikkeling van nieuwe anticonceptiemethoden, zoals bijvoorbeeld de mannenpil. Hoewel academisch onderzoek naar nieuwe anticonceptiemetho-

¹ EenVandaag, 18 februari 2025, «Veerle (27) wil nooit meer een spiraaltje zonder verdooving: «Deze pijn is het niet waard»» (<https://eenvandaag.avrotros.nl/item/veerle-wil-nooit-meer-een-spiraaltje-zonder-verdooving-deze-pijn-is-het-niet-waard/>).

den mogelijk is in Nederland, ligt er ook een verantwoordelijkheid bij de farmaceutische industrie. Het is belangrijk dat vrouwen én mannen toegang hebben tot een anticonceptiemethode die bij hen past. Hiervoor is toegang tot betrouwbare informatie en zijn gezondheidsvaardigheden van belang. Hier wordt onder andere op ingezet met de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap², door bijvoorbeeld voorlichting via publiekscommunicatie en het onderwijs, de intensivering van anticonceptiecounseling in de abortuskliniek en via het programma Nu Niet Zwanger. Mensen kunnen ook altijd terecht bij hun zorgprofessional, zoals de huisarts, apotheker of verloskundige, voor vragen op dit terrein.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het zeer zorgwekkend is dat de helft van de vrouwen die in de afgelopen jaren een spiraaltje heeft laten plaatsen ernstige tot ondraaglijke pijn had? Deelt u de mening dat dit ertoe zou kunnen leiden dat angst een onnodige drempel zal gaan vormen bij de beslissing over anticonceptie? Zo ja, welke concrete maatregelen neemt u om dit tegen te gaan?

Antwoord 3

Ja, wij vinden het belangrijk dat vrouwen zo min mogelijk drempels ervaren bij het gebruik van anticonceptiemiddelen. Uit recent onderzoek van Ipsos I&O komt een duidelijk signaal dat vrouwen de mogelijke (angst voor) pijn mee laten wegen bij hun afweging of zij een spiraal laten plaatsen. Dat kunnen wij ons ook goed voorstellen. Tegelijkertijd gaat de Minister van VWS niet over de manier waarop zorgverleners zorg verlenen, voor zover het medisch-inhoudelijke overwegingen betreft. Pijnbestrijding kent ook risico's en nadelen en het is aan zorgverleners om op basis van hun kennis over wetenschap en praktijk in te schatten wat passende zorg is. Daarbij is het van groot belang dat zij het perspectief van de patiënt zwaar meewegen. Daarnaast vinden wij het belangrijk dat vrouwen of stellen eerlijke voorlichting krijgen over de voor- en nadelen van anticonceptiemethodes, op basis van evidencebased richtlijnen. Zoals de Minister van VWS in de Verzamelbrief Eerstelijnszorg al met u Kamer deelde, heeft zij het NHG gevraagd om aandacht te hebben voor goede en begrijpelijke communicatie over dit onderwerp richting vrouwen en huisartsen. Dit om vrouwen die overwegen een spiraal te laten plaatsen te helpen bij hun afwegingen en bij de voorbereiding op de plaatsing. De vrouw of het stel kan op basis daarvan een keuze maken voor een methode die bij haar past. Naast het spiraaltje zijn er meerdere andere betrouwbare anticonceptiemethodes waar vrouwen voor kunnen kiezen.

Uit resultaten van de Monitor Seksuele Gezondheid 2023 blijkt dat het gebruik van een spiraal als anticonceptie afgelopen jaren is toegenomen. In 2017 gebruikte 17% van de vrouwen tussen de 18 en 49 jaar een spiraal, en in 2023 was dit percentage 21%.³ De belangrijkste reden die vrouwen in dit onderzoek noemen om geen anticonceptie te gebruiken, is dat ze geen hormonen willen gebruiken.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het zeer zorgwekkend is dat veel vrouwen aangeven dat zij zich niet serieus genomen voelen als zij bij zorgverleners klachten of pijn aankaarten? Zo ja, kunt u nader toelichten op welke wijze u zich inzet voor het tegengaan van discriminatie jegens vrouwen in de medische wereld en te bevorderen dat zij serieus genomen worden als zij klachten ervaren?

Antwoord 4

Ja, wij vinden het zorgwekkend dat veel vrouwen aangeven dat zij zich niet serieus genomen voelen bij hun zorgverlener. Wij vinden het belangrijk dat iedereen in Nederland goede zorg ontvangt gebaseerd op professionele richtlijnen en kwaliteitsstandaarden. Dit geldt ook voor de zorg rondom het plaatsen van een spiraal. Wij benadrukken dat de Minister van VWS het belangrijk vindt dat deze patiënten zich gehoord en gezien voelen in de spreekkamer. Gelukkig merken wij in de praktijk dat hiervoor steeds meer

² <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-816b91a1745ad2355f084841a020d9ace5285c69/pdf>

aandacht komt en het NHG met voorrang is gestart met de herziening van de NHG-Standaard Anticonceptie. Wij vinden het ook goed van vrouwen dat zij hierover aan de bel trekken. Dit soort acties dragen ook bij aan het doorbreken van taboes.

Wij vinden de aandacht die er is voor vrouwspecifieke aandoeningen belangrijk. Het is essentieel dat de aandacht voor en kennis over behandelingen van vrouwspecifieke aandoeningen vergroot wordt, zodat vrouwen eerder de benodigde hulp zullen zoeken en eerder passende zorg krijgen. De Minister van VWS zet dan ook in op aandacht voor vrouwengezondheid, onder meer met een «nationale strategie vrouwengezondheid»³.

Vraag 5

Kunt u toelichten in hoeverre huisartsen, verloskundigen en gynaecologen op dit moment zich bewust zijn van en geïnformeerd worden over de mogelijkheid om de baarmoedermond te verdoven met Xylocaine-spray bij het plaatsen van een spiraaltje? Hebben huisartsen, evenals verloskundigen, Xylocaine-spray standaard op voorraad in de praktijk?

Antwoord 5

Het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) heeft geen cijfers over de mate waarin huisartsen zich bewust zijn van de mogelijkheid om de baarmoedermond te verdoven met xylocaine-spray, of een andere lokale methode. De huidige NHG-Standaard Anticonceptie geeft geen aanbevelingen over lokale methodes voor pijnstilling bij spiraalplaatsing. Bij de herziening van de NHG-Standaard Anticonceptie kijkt de werkgroep naar verschillende methodes, waaronder xylocaine-spray. Het NHG schat in dat de meeste huisartsen via discussieforums voor huisartsen, publicaties in vakliteratuur en media zich wel bewust zijn van de mogelijkheid om deze methodes te gebruiken. Xylocaine-spray is niet standaard aanwezig in elke huisartsenpraktijk.

De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) geeft bij navraag aan dat zij denken dat de meerderheid van de gynaecologen zich bewust is van het feit dat (lokale) verdoving mogelijk is bij het plaatsen van een spiraal. In hoeverre gynaecologen bekendheid hebben met xylocaine spray is niet bekend. De NVOG denkt dat er een grotere groep gynaecologen bekendheid heeft met het zogenaamde (para)cervicale block, dan met de spray. Hoe vaak/veel een spray op voorraad is voor gynaecologen, is niet bekend.

Vraag 6

Deelt u de mening dat deze suggestie een eventuele tussenoplossing zou kunnen zijn voor vrouwen die behoefte hebben aan verdoving bij het plaatsen van een spiraaltje, zeker gelet op het feit dat de herziening van de NHG-standaard Anticonceptie halverwege 2026 gereed zal zijn?

Antwoord 6

De Minister van VWS gaat niet over de manier waarop zorgverleners zorg verlenen, voor zover het medisch inhoudelijke afwegingen betreft. Pijnbestrijding kent ook risico's en nadelen en het is aan zorgverleners om op basis van hun kennis over wetenschap en praktijk in te schatten wat passende zorg is. Het NHG zal bij de herziening van de NHG-Standaard Anticonceptie hier zorgvuldig naar kijken. Het NHG kan niet vooruitlopen op de aanbevelingen.

Vraag 7

Kunt u aangeven in hoeverre andere beroepsgroepen, zoals verloskundigen, gynaecologen en seksuologen betrokken worden bij het opstellen van de NHG-standaard Anticonceptie?

Antwoord 7

Bij de herziening van de NHG-Standaard Anticonceptie zijn zowel gynaecologen als verloskundigen betrokken. Van beide beroepsverenigingen (NVOG, KNOV) zit een afgevaardigd lid in de werkgroep. De NHG-Standaard

³ Kamerstukken II 2023/2024, 31 765, nr. 862

Anticonceptie is ook bedoeld voor gynaecologen, en geldt voor verloskundigen als uitgangspunt voor hun anticonceptiebeleid.

Vraag 8

Worden vrouwen op dit moment gewezen op de mogelijkheid dat zij ook doorverwezen kunnen worden voor verdovende injecties in de baarmoedermond bij het plaatsen van een spiraal? Kunt u ook nader toelichten hoeveel vrouwen gebruikmaken van deze mogelijkheid? Kunt u ook nader toelichten welke andere mogelijkheden er zijn voor pijnbehandeling bij het plaatsen van een spiraaltje en hoeveel vrouwen (uitgesplitst per mogelijkheid) hiervan gebruikmaken op jaarbasis?

Antwoord 8

In de NHG-Standaard Anticonceptie staan nu geen aanbevelingen over verwijzing voor verdoving bij spiraalplaatsing. Het NHG heeft geen cijfers over in welke mate vrouwen hiervoor verwezen worden. In samenhang met het beleid ten aanzien van pijnbestrijding zal de werkgroep ook de verwijfsafspraken herzien.

Vraag 9

Kunt u nader toelichten of er op dit moment onderzoeken lopen in Nederland naar de mogelijkheid van verdoving bij het plaatsen van een spiraaltje? Zo ja, kunt u ook aangeven wanneer de uitkomsten van deze onderzoeken verwacht kunnen worden? Zo nee, bent u bereid om dit te laten onderzoeken?

Antwoord 9

Zowel de NHG als de NVOG hebben geen overzicht van de lopende onderzoeken op dit gebied, wel is er binnen de beroepsgroepen aandacht voor het starten van onderzoeken hiernaar. De Special Interest Group (SIG) Anticonceptie, bestaande uit onder andere de NHG en NVOG, staat open voor verdere verkenning van dit onderwerp binnen de gebruikelijke onderzoekskaders, zoals ZonMw-calls en kennisagenda's. Het is aan het veld om kennishiaten op dit gebied op te pakken en te onderzoeken.

Vraag 10

Deelt u de mening dat het van groot belang is dat mensen toegang hebben tot goede, betrouwbare informatie over anticonceptiemethoden, inclusief alternatieve methoden? Zo ja, welke concrete maatregelen neemt u om dit te bewerkstelligen?

Antwoord 10

We vinden het van groot belang dat mensen toegang hebben tot goede, betrouwbare informatie over alle vormen van anticonceptie. Met de Aanpak onbedoelde en ongewenste zwangerschap⁴ wordt ingezet op het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen, hierin is informatievoorziening een groot onderdeel. Er zijn verschillende websites waar informatie wordt gegeven over anticonceptiemethoden. Zo kunnen jongeren online betrouwbare informatie vinden op de website van www.sense.info. Hier kunnen jongeren verschillende anticonceptiemethodes, inclusieve alternatieve methodes, met elkaar vergelijken. Als jongeren nog aanvullende vragen hebben heeft sense ook een chatfunctie en bellijn waar ze anoniem hun vragen kunnen stellen. Dan is er www.seksualiteit.nl voor volwassenen en www.zanzu.nl voor mensen die beperkt of slecht Nederlands spreken. De website www.anticonceptievoorjou.nl heeft een keuzetool waar je aan de hand van vragen kunt ontdekken welke anticonceptiemethode het best bij je past. Tot slot hebben mensen via Thuisarts.nl toegang toe betrouwbare informatie over gezondheid en behandelingen, waaronder anticonceptie. Mensen kunnen ook altijd terecht bij hun zorgprofessional, zoals de huisarts, apotheker of verloskundige, voor vragen op dit terrein.

Scholen zijn naast ouders en verzorgers een belangrijke plek om kinderen voor te lichten over gezonde relaties en seksualiteit zodat zij gezond, veilig en gelukkig op kunnen groeien. Sinds 2012 zijn scholen in het primair onderwijs (po) en de onderbouw van het voortgezet onderwijs (vo) ook verplicht, door

⁴ <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-816b91a1745ad2355f084841a020d9ace5285c69/pdf>

de wettelijke kerndoelen, om aandacht te besteden aan relationele en seksuele vorming. Dit kan onder andere via de Gezonde School aanpak, waarbij scholen ondersteund worden om aandacht te besteden aan het gezondheidsthema Gezonde Relaties en Seksualiteit. Sinds 2023 is er geïnvesteerd in de intensivering van anticonceptieadvies in de abortuskliniek. Ook kan er informatie over anticonceptie worden verstrekt aan personen in kwetsbare omstandigheden via het programma Nu Niet Zwanger en deze groep kan de anticonceptie ook gratis ontvangen als dat nodig blijkt. Eind 2024 heeft het Ministerie van VWS een online campagne gefinancierd, gericht op jongeren, over anticonceptiemethoden en soa's, alternatieve methoden van anticonceptie waren hier ook een onderdeel van. Ook kunnen jongeren terecht bij de GGD voor een seksualiteitshulpverleningsconsult en wordt door de inzet van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) de bewustwording over veilige en passende anticonceptie vergroot bij jongeren, ouders en scholen.

Vraag 11

Hoe kijkt u naar de mogelijkheid om een centrale plek, zoals een website, beschikbaar te stellen waarop mensen verschillende anticonceptiemethodes, inclusief alternatieve methoden, met elkaar zouden kunnen vergelijken?

Antwoord 11

Er zijn al diverse websites die informatie geven over anticonceptiemethodes, gericht op verschillende doelgroepen. Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 10. Voor nu zien wij geen aanleiding om hier nog een website aan toe te voegen.

Vraag 12

Hoe reflecteert u op de bestaande informatievoorziening over opties voor pijnbehandeling bij het plaatsen van een spiraaltje? Welke concrete maatregelen gaat u nemen om erop toe te zien dat vrouwen beter geïnformeerd worden hierover?

Antwoord 12

Bij publicatie van de herziene NHG-Standaard zal de informatie op Thuisarts.nl daarop aangepast worden. Het NHG zorgt dat de herziening via diverse kanalen aandacht krijgt van huisartsen, onder andere door publicatie van een bericht in de nieuwsbrief voor leden en een samenvatting in huisartsenvakblad Huisarts & Wetenschap.

Vraag 13

Hoe kijkt u naar de wens vanuit deskundigen om te kijken naar mogelijkheden om de drempels omtrent anticonceptie, in bijzonder het spiraaltje, te verlagen voor mensen?

Antwoord 13

Wij vinden het belangrijk dat vrouwen zo min mogelijk drempels ervaren bij het gebruik van anticonceptiemiddelen. Uit het onderzoek van Ipsos I&O komt een duidelijk signaal dat vrouwen de mogelijke (angst voor) pijn mee laten wegen bij hun afweging of zij een spiraal laten plaatsen. Dat kunnen wij ons ook goed voorstellen. Tegelijkertijd gaat de Minister van VWS niet over de manier waarop zorgverleners zorg verlenen, voor zover het medisch inhoudelijke afwegingen betreft. Pijnbestrijding kent ook risico's en nadelen en het is aan zorgverleners om op basis van hun kennis over wetenschap en praktijk in te schatten wat passende zorg is. Daarbij vindt de Minister van VWS het van groot belang dat zij het perspectief van de patiënt zwaar meewegen.

Vraag 14

Kunt u aangeven wat de huidige stand van zaken is omtrent de uitvoering van de motie Slagt-Tichelman c.s. over meer stappen zetten om pijnbehandeling bij het plaatsen van een spiraaltje mogelijk te maken?⁵

⁵ Kamerstuk 31 765, nr. 864.

Antwoord 14

De motie van het lid Slagt-Ticheman c.s. over meer stappen zetten om pijnbehandeling bij het plaatsen van een spiraaltje mogelijk te maken is reeds uitgevoerd. De Minister van VWS heeft uw Kamer hierover geïnformeerd via de Verzamelbrief Eerstelijnszorg op 25 oktober 2024⁶.

⁶ *Kamerstukken II 2024–2025, 33 578, nr. 121*