Aanpak en doorverwijzing van ongepland en/of ongewenst zwangere vrouwen in de huisartsgeneeskunde

Haio: ANTHIERENS Chloé , KUL
Promotor: VANOBBERGHEN Rita , V.U.B.
Praktijkopleider: BROUILLARD Marianne

Context: In België bestaan er weinig richtlijnen over aanpak en verwijzing van ongepland en/of ongewenst zwangere vrouwen voor de huisarts. Uit de bespreking met huisartsen en artsen en zorgmedewerkers in de abortuscentra, blijkt er niet alleen interesse te zijn voor richtlijnen of verwijsbriefmodellen, maar het belang ervan is duidelijk tot uiting gekomen. Abortus is in België wettelijk gereglementeerd. Wat nog verbeterd kan worden is juiste en toegankelijke informatie over de mogelijkheden voor patiënten bij ongeplande en/of ongewenste zwangerschap, en hierbij ook de nodige richtlijnen voor de huisarts.

Onderzoeksvraag: Er werd een enquête verricht om het nut en de belangstelling voor een aanpakrichtlijn en verwijsbriefmodel bij ongeplande en/of ongewenste zwangerschap te peilen bij huisartsen. Drie factoren - kennis, attitude, aanpak - kwamen hier aan bod met als doel inzichten te verwerven en deze als basis te gebruiken voor het voorstellen van een richtlijn voor de huisarts en een mogelijke verwijsbrief.

Methode: Er werd een literatuuronderzoek gevoerd gevolgd door een semigestructureerde enquête bij huisartsen in Brussel en Vlaams-Brabant.

Resultaten: 107 huisartsen (in opleiding) namen deel aan de enquête. 80 % onder hen wordt ieder jaar met meer dan 2 ongeplande zwangerschappen geconfronteerd, en 40 % met meer dan 2 ongewenste zwangerschappen. 74 % onder hen wenst om beter geïnformeerd te worden over aanpak bij een ongewenste zwangerschap. Slechts 39 % van de respondenten geeft een verwijsbrief mee aan de ongewild zwangere vrouw, met als gevolg dat 53 % huisartsen geen verslagbrief van het abortuscentrum terugkrijgt. Andere resultaten wijzen op een gebrek aan kennis omtrent zwangerschapsonderbrekings-modaliteiten. 20 % van de deelnemers weet niet dat snelle doorverwijzing naar een abortuscentrum cruciaal is, niet alleen omdat de 6 dagen bedenktijd ingaat vanaf de 1ste consult in het abortuscentrum, maar ook om de keuze van de abortusmethode zo breed mogelijk te houden. Ruim een op drie (37 %) van de ondervraagde huisartsen (in opleiding) vraagt toelating van ouder of voogd bij vraag voor abortus van een minderjarige, terwijl de wet volledige autonomie en beslissingsrecht verleent aan iedere vrouw ongeacht haar leeftijd. Tenslotte weet 82 % van de deelnemers niet hoeveel een patiënte, die aangesloten is bij een ziekenfonds, voor abortus moet betalen.

Conclusie: De enquêteresultaten tonen aan dat duidelijke richtlijnen met een aantal belangrijke aandachtspunten en een goed bedachte verwijsmodel het voor de huisarts gemakkelijker zouden maken om efficiënt en geïnformeerd te reageren bij een ongeplande en/of ongewenste zwangere vrouw.