

ZWANGERSCHAPSAFBREKING

Zwangerschapsafbreking blijft tot op heden een van de moeilijkste ethische problematieken waarover in onze pluralistische samenleving haast onmogelijk een consensus tot stand kan komen. De moeilijke discussie voorafgaand aan de Wet op de Zwangerschapsafbreking (1990) is hiervan een duidelijk voorbeeld. Naar aanleiding van de goedkeuring van de Wet op de Zwangerschapsafbreking heeft het VVI (Caritas-Vlaanderen) ondubbelzinnig gesteld dat zwangerschapsafbreking een op zichzelf ongeoorloofde handeling is (Inlichtingsnota 90/47). Tegelijk werd erop aangedrongen dat alles in het werk zou worden gesteld om een zorgcultuur uit te bouwen waardoor zwangere vrouwen ondersteund worden tijdens het moeilijke beslissingsproces dat zij moeten uitvoeren. Ongeveer acht jaar na de Wet (en na het VVI-advies) herbevestigt het VVI haar principiële afwijzing van zwangerschapsafbreking. Daarnaast kan echter worden vastgesteld dat de oproep tot de ontwikkeling van een cultuur van zorgzame begeleiding in vele instellingen (nog) niet (voldoende) is beantwoord. Voor de commissie voor ethiek was deze vaststelling een voldoende reden om over te gaan tot een grondige bezinning omtrent de begeleidingsopdracht van christelijke verzorgingsinstellingen t.a.v. ongewenst zwangeren. Langdurige en zeer grondige besprekingen van het ethisch vraagstuk van de zwangerschapsafbreking hebben geleid tot de hierna volgende visietekst.

De voorliggende visietekst heeft een concreet karakter, dat wil zeggen dat concrete aanbevelingen gedaan worden om daadwerkelijk de ethische problematiek van zwangerschapsafbreking bespreekbaar te stellen in de verzorgingsinstelling. De implementatie van de ethische aanbevelingen kan aanleiding geven tot een enorme vooruitgang in de ethisch verantwoorde zorg aan ongewenst zwangere vrouwen. De visietekst heeft bovendien een constructief karakter; veel nadruk wordt gelegd op concrete opvangmogelijkheden, die een profiel van menselijkheid naar voren schuiven, waarbij zowel de menselijke uniciteit als de menselijke verantwoordelijkheid en solidariteit centraal staan.

Na de bespreking in de VVI-bestuurscolleges heeft de raad van beheer van het VVI dit advies goedgekeurd en de opdracht gegeven het te implementeren. Zoals in het advies wordt vermeld, hebben de plaatselijke commissies voor medische ethiek een belangrijke verantwoordelijkheid in het bespreekbaar stellen van deze uitdagende problematiek. Maar ook de raad van beheer en de directie dragen een belangrijke verantwoordelijkheid in verband met de ontwikkeling van de in het advies voorgestelde zorgstructuren. Via deze zorgstructuren moet een adequate opvang van ongewenst zwangere vrouwen in de christelijke verzorgingsinstelling mogelijk gemaakt worden. In samenwerking met andere diensten kan deze opvang en begeleiding nog sterker worden uitgewerkt. Het is dan ook ten zeerste aanbevolen dit advies niet alleen te agenderen en te bespreken op de vergaderingen van de plaatselijke commissies voor medische ethiek, maar ook op de vergaderingen van de verloskundigen, van de directies en van de raden van beheer.

Brussel, 27 februari 1998

C. GASTMANS,
Stafmedewerker.

C. BOONEN,
Algemeen Directeur.

ZWANGERSCHAPSAFBREKING

INLEIDING

Op 6 april 1990 werd door het Verbond der Verzorgingsinstellingen (Caritas Vlaanderen) een standpunt ingenomen in verband met de Wet op de Zwangerschapsafbreking en haar daadwerkelijke praktijkimplicaties voor christelijke ziekenhuizen (zie Inlichtingennota 90/47). Dit standpunt werd voorbereid door een ad-hocwerkgroep en principieel goedgekeurd door de Raad van Beheer van het VVI op 23 maart 1990. In dit standpunt werd de zwangerschapsafbreking bestempeld als een op zichzelf ongeoorloofde handeling en dus in strijd met de fundamentele opvattingen die de grondslag uitmaken van de identiteit van de christelijke verzorgingsinstelling. Men stelde dat de therapeutische vrijheid in deze discussie niet kan worden ingeroepen:

"De zwangerschapsafbreking, zoals in de wet voorzien, is immers geen therapeutische act. Het Verbond verzoekt dan ook de Raden van Beheer nu niet over te gaan tot de oprichting van een voorlichtingsdienst in de zin van art. 350 van het Strafwetboek. De onmiddellijke oprichting van een dergelijke dienst zal immers geïnterpreteerd worden als zou de christelijke verzorgingsinstelling zich inschakelen in de bedoeling van de wet, die het Verbond ten stelligste verwerpt. Een christelijk ziekenhuis zal evenwel zelf al het mogelijke doen om aan de zwangere vrouw en haar omgeving de nodige bijstand en opvang te verlenen ..."

De tekst eindigt met de volgende oproep:

"Daarom beveelt het Verbond de aangesloten instellingen aan alles in het werk te stellen om een sfeer te scheppen waardoor zwangere vrouwen ondersteund en gemotiveerd worden om hun kind te aanvaarden. Het VVI vraagt hen ook mee te werken aan alle initiatieven die erop gericht zijn door preventieve, begeleidende en maatschappelijke maatregelen mogelijk te maken dat er in ons midden ruimte wordt geschapen voor de zwangere vrouw, voor het echtpaar dat problemen heeft met het aanvaarden van de zwangerschap én voor het kind."

Het ligt in de bedoeling van de commissie voor ethiek dit standpunt hierbij te actualiseren, vooral nu we ons bevinden in een duidelijker sociale perceptie van de gevolgen van de Wet op de Zwangerschapsafbreking.

1. UITGANGSPUNTEN

1.1. Abortus is en blijft voor de vrouw een zeer pijnlijk en onuitwisbaar gebeuren met belangrijke persoonlijke en familiale gevolgen.

1.2. In Vlaanderen gebeurt 95% van de gekende aanvragen tot zwangerschapsafbreking bij de vijf gespecialiseerde abortuscentra (Gent, Antwerpen, Oostende en twee in Brussel). Dit impliceert dat de aanvragers zich doorgaans niet richten tot artsen die werkzaam zijn in een christelijke verzorgingsinstelling.

1.3. De kerkelijke leer veroordeelt zwangerschapsafbreking, maar brengt tegelijk veel begrip op voor de tragische omstandigheden waarin een zwangere vrouw zich kan bevinden.

1.4. Delicate gewetensvragen doen zich onder andere ook voor na een prenatale vaststelling van een kind met afwijkingen. In de praktijk verwijzen de meeste gynaecologen de betrokkenen voor genetisch advies door naar een universitair ziekenhuis (Centrum voor Menselijke Erfelijkheid).

2. ETHISCH ADVIES

2.1. Een christelijk geïnspireerde humane begeleiding van de vrouw en/of het paar is wezenlijk. Dit impliceert dat men de mogelijkheid creëert om de gevoelens in al hun verwardheid aan bod te laten komen, evenals de vele onzekerheden en de praktische vragen. Zwangere vrouwen in moeilijkheden dienen zowel bij de gynaecologen als bij andere verantwoordelijken in de christelijke verzorgingsinstelling te kunnen rekenen op een adequate opvang, waarbij bespreekbaarheid en begeleiding centraal staan.

2.2. De commissie voor ethiek wil daarom nogmaals haar oproep herhalen dat de christelijke verzorgingsinstellingen alles in het werk zouden stellen om de opdracht tot begeleiding van zwangere vrouwen in moeilijkheden, waar te maken. Ook de begeleiding van vrouwen die na een abortus adequate hulpverlening zoeken, moet gegarandeerd worden. De commissie acht het dringend noodzakelijk dat deze initiatieven zowel binnen als tussen de verzorgingsinstellingen vaste vorm aannemen.

2.3. De commissie voor ethiek stelt daarom voor dat de verzorgingsinstellingen duidelijk aanwijsbare contactpersonen of -plaatsen zouden oprichten in verband met de aanspreekbaarheid van alle zwangerschapsproblemen. De commissie suggereert in dit verband dan ook dringend werk te maken van de samenwerking met de provinciale verantwoordelijken van Sifra, dat in opdracht van het Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen (CRZ) instaat voor de opvang en begeleiding van deze vrouwen.

2.4. De commissie voor ethiek drukt tevens de stellige verwachting uit dat deze adequate humane begeleiding ook wordt voorzien in de universitaire ziekenhuizen.

3. PRAKTISCHE SUGGESTIES I.V.M. DE UITVOERING VAN DIT ADVIES

3.1. De Raad van Beheer dient een structureel gesprek te organiseren met de gynaecologen, vroedvrouwen en maatschappelijk werkers. Dit gesprek is bedoeld om duidelijke afspraken te maken in verband met de contactpersonen en in verband met de samenwerking met Sifra.

3.2. De Raad van Beheer kan de plaatselijke commissies voor medische ethiek verzoeken de ethische problematiek omtrent zwangerschapsafbreking in het ziekenhuis te bespreken en suggesties aan te reiken voor een adequate follow-up.

3.3. Minimaal dient een gesprek op gang te komen tussen de instelling enerzijds en de verantwoordelijke gynaecologen van de instelling anderzijds. Het niet bespreekbaar maken van deze problematiek kan men immers als onethisch bestempelen.

3.4. Deze contacten dienen jaarlijks minstens éénmaal te worden georganiseerd om een structurele bespreekbaarheid te garanderen en een adequate follow-up mogelijk te maken.

BESLUIT

Een cultuur van bespreekbaarheid impliceert ook aandacht voor situaties van onvermogen. Deze aandacht is maar waarachtig, wanneer men oog heeft voor een adequate begeleiding van de betrokkenen. De commissie voor ethiek is van oordeel dat deze 'aandacht' een concretisering is van de christelijke boodschap, waarbij de meest kwetsbaren kunnen rekenen op de toewijding en de zorg van de verantwoordelijken in christelijke verzorgingsinstellingen.

Goedgekeurd door de Raad van Beheer
op 27 februari 1998

ZWANGERSCHAPSAFBREKING

- BODIFEE, G. - SCHOTSMANS, P. - NYS, H. - DEHAENE, T., Abortus na de wet, Davidsfonds, Leuven, 1995.
 - BURGGRAEVE, R. - DEHAENE, T. - IGODT, P. - RIEMSLAGH, M. - RUYTJENS, K., Zwangerschap uitgewist? ... over beleving en begeleiding na abortus, Davidsfonds, Leuven, 1998.
 - COUPEZ, J., Zwangerschapsafbreking, in *Huisarts Nu* 25 (1996) nr. 2 35-37.
 - DEHAENE, T., Ruimte voor het onverwachte, Uitgeverij Lannoo, Tielt, 1997.
 - DEHAENE, T., Zwangerschap Uitgewist? in *Tijdschrift voor welzijns-werk* 20 (1996) nr. 1, Katern nr. 194.
 - DE WERT, G. - DE BEAUFORT, I. (ed.), Op de drempel van het leven. Ethische problemen rond bevruchting, abortus en geboorte, Uitgeverij Ambo, Baarn, 1991.
 - JOHANNES PAULUS II, Evangelium Vitae. Over de waarde en de on-aantastbaarheid van het menselijk leven, Encycliek, Licap, Brussel, 1995.
 - NEELS, P. - COUPEZ, J. - BOFFIN, N. - VAN PARIJS, J. - COSYNS, M., Ongewenste zwangerschap in de huisartsenpraktijk, Onderzoeks-rapport, Berchem, 1996. (Te verkrijgen bij WVVH-secretariaat, St.-Hubertusstraat 58, 2600 Berchem, Tel. 03/281 16 16)
 - VAN ASSCHE, E. (ed.), Ongewenste zwangerschap. Handboek hulp-verlening, Uitgeverij Acco, Leuven, 1992.
- cRZ-reeksen: te verkrijgen bij het centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen (cRZ) : Kapucijnenvoer 35, 3000 Leuven, Tel. 016/33 69 54.
- cRZ-dossier, Leven in wording respecteren, Leuven, 1992.
 - cRZ-document 3 (in samenwerking met het VVJG), Hulpvragen bij on-gewenste zwangerschap, Leuven, 1994.
 - cRZ-document 5, Hulpverlening bij ongewenste zwangerschap: visie van het centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen, Leuven, 1997.

ZWANGERSCHAPSAFBREKING

CENTRUM VOOR RELATIEVORMING EN ZWANGERSCHAPSPROBLEMEN (CRZ)

Het cRZ heeft als doel initiatieven te nemen of te ondersteunen die bijdragen tot een mensbevorderende samenleving, vooral op het vlak van relatievorming, seksualiteitsbeleving en ouderschap en op het vlak van preventie van en begeleiding bij ongewenste zwangerschap. Voor alle informatie en advies:

- Centraal secretariaat:
 - cRZ: Kapucijnenvoer 35, 3000 Leuven.
Tel. 016/33 69 54 - Fax 016/33 69 52
- Provinciale steunpunten:
 - cRZ-Limburg: Jeneverplein 2/2, 3500 Hasselt. Tel./fax 011/23 37 65
 - cRZ-Brabant: Kapucijnenvoer 35, 3000 Leuven.
Tel. 016/33 69 54 - Fax 016/33 69 52
 - In de provincies Antwerpen, Oost- en West-Vlaanderen wordt in de loop van 1998 een provinciaal steunpunt opgericht. Voorlopig kan men voor deze provincies contact opnemen met het centraal secretariaat (Leuven).

SIFRA-MANTELZORG

Eén van de doelstellingen van het centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen (cRZ) is een mantelzorg bij ongewenste zwangerschap 'Sifra' uitbouwen met medewerking van vrijwilligsters:

- De vrijwilligsters verzekeren een luistertelefoon als lage drempel om over de zwangerschap te spreken (telefoonnummers zie onderaan). Ook de partner of personen uit de omgeving kunnen bij Sifra terecht. Uitgangspunt is het belang van een luisterend oor en van aandacht voor de verschillende elementen in de beleving van de zwangerschap. Op die manier wordt de vrouw het best geholpen om tot een eigen beslissing te komen.
- Voor professionele hulp verwijzen de vrijwilligsters naar bestaande diensten.
- Wanneer vrouwen (of koppels) die de zwangerschap willen uitdragen geen steun ondervinden in hun omgeving, kan een beroep gedaan worden op een vrijwilligster.

Sifra-luistertelefoon: elke dag van 18 tot 22 uur

- 016/35 60 90
- 089/56 26 13
- 09/233 40 43
- 050/34 36 23
- 03/281 12 74

ZWANGERSCHAPSAFBREKING

De hierna geformuleerde vragen zijn in de eerste plaats exemplarisch van aard. Ze zijn gegroepeerd volgens de drie fasen van het ethisch besluitvormingsproces:

- 1° Verheldering van de feitelijke stand van zaken
- 2° Verheldering van emoties en intuïties
- 3° Verheldering van ethische waarden

1. VERHELDERING VAN DE FEITELIJKE STAND VAN ZAKEN

- Welke stappen werden na de goedkeuring van de Wet betreffende de zwangerschapsafbreking (1990) in uw instelling ondernomen in verband met de begeleiding van ongewenst zwangere vrouwen?
- Worden in uw instelling zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd? Op basis van welke indicaties? Door wie? Op welke wijze?
- Wordt in uw instelling de problematiek van ongewenste zwangerschap en van zwangerschapsafbreking regelmatig besproken? Door wie? Op welke wijze?
- Op welke wijze hebt u het VVI-advies met betrekking tot zwangerschapsafbreking uit 1990 (Inlichtingsnota 90/47) opgevolgd?
- Onderhoudt u contacten met initiatieven van georganiseerde mantelzorg (zoals bijvoorbeeld Sifra)?
- Op welke wijze en door wie worden ongewenst zwangere vrouwen opgevangen in uw instelling?
- Welke garanties worden geboden opdat ook ongewenst zwangere vrouwen toegang hebben tot uw voorzieningen voor gezondheidszorg?
- Wanneer en door wie worden adressen van abortuscentra doorgegeven aan ongewenst zwangere vrouwen?
- Welke rol kunnen volgens u de sociale dienst en de pastorale dienst van uw instelling spelen in de begeleiding van ongewenst zwangere vrouwen?
- Bestaat er tussen gynaecologen en vroedvrouwen overleg met betrekking tot zwangerschapsafbreking?
- Welke vormen van prenatale diagnostiek worden in uw instelling uitgevoerd? Hoe verloopt de eventuele doorverwijzing naar universitaire ziekenhuizen?
- Welke begeleiding is er in uw instelling voorzien in verband met prenatale diagnostiek?

- Welke ervaringen hebt u in uw instelling opgedaan in verband met het zogenaamde 'post-abortus-syndroom'?
- Wordt aan de ongewenst zwangere vrouw duidelijk gemaakt dat, ingeval ze voor abortus kiest, ze steeds terecht kan in uw instelling indien ze na de ingreep problemen zou ondervinden?

2. VERHELDING VAN EMOTIES EN INTUÏTIES

- Welke emotionele ervaringen leven er bij zorgverleners (artsen, verpleegkundigen e.d.) in verband met zwangerschapsafbreking?
- Welke plaats hebben emoties in het ethisch overleg?
- Via welke kanalen kunnen zorgverleners hun emotionele ervaringen in verband met zwangerschapsafbreking kenbaar maken?
- Is zwangerschapsafbreking in uw instelling bespreekbaar?
- Hoe gaat men in uw instelling om met traumatische ervaringen van ongewenst zwangere vrouwen?
- Krijgen zorgverleners in uw instelling de kans om hun persoonlijke standpunten inzake zwangerschapsafbreking op alle niveaus bespreekbaar te stellen? Worden zij hiertoe gestimuleerd?
- Confronteert men in uw instelling de ongewenst zwangere vrouw met standpunten die op het eerste gezicht niet de hare zijn? Confronteert men bijvoorbeeld de vrouw met het feit dat het niet alleen om haar belangen gaat, maar ook om de belangen van het ongeboren kind?
- Hoe gaat men in uw instelling om met extreem behoudsgezinde en extreem banaliserende standpunten inzake zwangerschapsafbreking?

3. VERHELDING VAN ETHISCHE WAARDEN

- Hoe staat men in uw instelling ten opzichte van de ethische uitgangspunten en de conclusies van het VVI-advies 'Zwangerschapsafbreking' uit 1990 (Inlichtingsnota 90/47)?
- Heeft de commissie voor medische ethiek reeds uitvoerige besprekingen gevoerd over de ethische problematiek van zwangerschapsafbreking?
- Hoe staat u tegenover een 'waardenvrije hulpverlening'?
- Welke betekenis wordt in uw instelling verleend aan het (ongeboren) menselijk leven?
- Hoe probeert u het respect voor het ongeboren leven in de praktijk van uw instelling concreet gestalte te geven?
- Kent u het kerkelijke standpunt inzake zwangerschapsafbreking? Hoe staat u tegenover dit standpunt?

- In hoeverre krijgen menselijke eindigheid en kwetsbaarheid een plaats in de zorgcultuur van uw verzorgingsinstelling?
- Hoe interpreteert u de huidige maatschappelijke tendens tot meer radicalisering van autonomie en zelfbeschikkingsrecht?
- Hoe omschrijft u de verantwoordelijkheid van de christelijke verzorgingsinstelling ten opzichte van ongewenst zwangeren?
- Op welke wijze wordt 'een integrale visie' op het vlak van relaties en seksualiteit in uw instelling geïmplementeerd?
- Welke visie hebt u binnen uw instelling over de specifieke verantwoordelijkheden van artsen, verpleegkundigen, directieleden en beheerders met betrekking tot zwangerschapsafbreking?
- Wordt in uw instelling een kritische ethische reflectie ontwikkeld in verband met de praktijk van prenatale diagnostiek?