

The background of the cover is a delicate watercolor floral pattern. It features various colors including soft pinks, light blues, pale greens, and muted oranges, with some darker spots and textures that give it a natural, organic feel. The pattern is scattered across the entire page, framing a central light green rectangular area.

Begeleiding na een afgebroken zwangerschap of abortus



Met ervaringsverhalen,
tips en checklists

Miriam van Kreij

Met een voorwoord van Roos Schlikker

**Lannoo
Campus**



Begeleiding na een afgebroken zwangerschap of abortus

Miriam van Kreijl

LANNOO
CAMPUS

D/2021/45/602 – 9789401480703 – NUR 851, 870

Vormgeving omslag: Studio Jan de Boer, Utrecht

Foto auteur omslag: Lyanne Oussoren, Utrecht

Vormgeving binnenwerk: Lettie Egberts, Scriptura, Westbroek

© Uitgeverij Lannoo NV, Tiel, 2021

Dit boek is een uitgave van Uitgeverij LannooCampus (Amsterdam en Leuven).

LannooCampus maakt deel uit van Uitgeverij Lannoo nv.

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de uitdrukkelijk bij de wet bepaalde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus

Postbus 23202

Vaartkom 41

1100 DS Amsterdam (Nederland) 3000 Leuven (België)

www.lannoocampus.com

Inhoud

Voorwoord van Roos Schlikker 9

- 1 Inleiding II
- 2 Welke impact kan een abortus of afgebroken zwangerschap hebben? 21
- 3 Met wie praten vrouwen over hun abortus of afgebroken zwangerschap? 33
- 4 Wat helpt vrouwen verder om met hun abortus of afgebroken zwangerschap om te gaan? 45
- 5 Welke begeleiding wil de vrouw van jou rond de keuze en de ingreep? 55
- 6 Hoe geef je goede nazorg na abortus? 75
- 7 Wat kun je zeggen als zorgprofessional of hulpverlener? 87
- 8 Wat kun je nog meer doen rond abortus? Concrete tips voor je praktijk en je team 99
- 9 Waar loop je zelf tegenaan in je begeleiding rond abortus? III
- 10 Hoe nu verder? 119

Dankwoord 125

Bronnen 127

Boeken 127

Online bronnen 129

Onderzoeken & publicaties 129

Websites 132

Richtlijnen 133

Documentaires, televisieprogramma's en films 134

Podcasts met persoonlijke verhalen over abortus 134

Wat zeggen anderen

‘Laagdrempelig boek over verwerking van abortus vol met ervaringen van vrouwen en zorgverleners én concrete tips.’ – [Fiom](#)

‘Verzwijgen doet niet verdwijnen. Dit boek nodigt uit om een taboe te doorbreken. Het stimuleert bespreekbaarheid voor mensen die dit willen en begrip voor mensen die intimiteit verkiezen. Het biedt handreikingen voor zorgverleners en allen die een steun willen zijn in het dagelijks leven.’ – [Manu Keirse, emeritus-hoogleraar verlies, auteur van ‘Helpen bij verlies en verdriet’](#)

‘Een nieuw boek van Miriam Van Kreijl en naar goede gewoonte een boek boordevol praktische tips waarmee je als professional direct aan de slag kunt. Het laat je stilstaan bij wat je zelf denkt, voelt, doet en is tegelijk een warm pleidooi om expliciet abortus een plek te geven in jouw dagelijkse praktijk. Fijn dat zowel het Nederlandse als Vlaamse werkveld gecoverd wordt.’ – [Veerle Decorte, vroedvrouw en arts, De Kraamvogel](#)

‘Dit boek is een eye-opener voor elke zorgprofessional. Het zal ze meer bewust maken van welke impact een abortus heeft. Daarnaast geeft het boek goede tips om vrouwen die een abortus hebben ondergaan beter te begeleiden.’ – [Yvonne Blanke, verpleegkundige abortushulpverlening](#)

‘In de verloskundigenpraktijk kom je soms stellen tegen die een zwangerschap hebben afgebroken, of vrouwen die abortus hebben ondergaan. Door dit boek heb ik inzicht gekregen hoe ik het gesprek hierover kan voeren. Ik ben

over het boek

dankbaar voor haar professionele en praktische tips die helpend zijn bij de – soms – niet gemakkelijke gesprekken. Je leert wat je kunt zeggen en je krijgt suggesties die ruimte geven om te begeleiden zoals de cliënt het prettig vindt maar het ook bij jou en je overtuigingen aansluit. Samen met de ervaringsverhalen is dit een compleet handboek geworden met noodzakelijke kennis voor verloskundigen en andere zorgprofessionals. Een aanrader!’ – [Marlies Koers](#), verloskundige bestseller-auteur van *‘Dagboek van een verloskundige’*

‘Dit boek geeft een verhelderende inzicht in de vaak verborgen persoonlijke problematiek rondom dit onderwerp. Het is hiermee voor hulpverleners/huisartsen een zeer waardevol en praktisch boek. Dus vooral praktisch, toegankelijk, illustratief door de vele persoonlijke verhalen.’ – [Dolf Mustamu](#), huisarts

‘Voor zowel professionals als niet-professionals geeft dit boek een goede inzicht in de beleving en de emoties die kunnen optreden bij een abortus of zwangerschapsafbreking. Deze zal voor veel mensen erg verschillend zijn, loopt soms jaren door, en kan ineens weer opspelen. Prettig leesbaar en nuttig boek.’ – [Frédérique van Dunné](#), gynaecoloog

‘Het is een compleet en waardevol boek voor zorgprofessionals en hulpverleners. Treffende valkuilen, concrete good practices én er is aandacht voor de eigen oordelen van de professional over abortus. Je geeft echt goede handvatten om de begeleiding op de vrouw en betrokken man af te stemmen.’ – [Kiki Biel](#), humanistisch begeleider van de gespreksgroep *‘Levensvragen na abortus’*

Voorwoord

Het is de stilte die me raakte. In de nacht dat ik haar voor het eerst zag, sneeuwde het. Witte vlokken legden een dempende deken over de stad. Lichtjes straalden uit huizen, auto's reden voorzichtig door de straat. En in een klein kamertje in het Amsterdamse VU-ziekenhuis kwam ze ter wereld. Onze dochter Liv. Ze heeft de sneeuw nooit kunnen zien.

De zwangerschap was voorspoedig verlopen. Geregeld hadden we het baby'tje zien dansen op echo's. Tot de sfeer in de controlekamer op een gruwelijke ochtend om sloeg. Er leek iets mis. Een paar dagen later kwam het verdict. Het kindje had een chromosoomafwijking die 'niet verenigbaar met het leven' werd genoemd. Als ze de hele zwangerschap al zou uitzitten, dan zou haar na de geboorte alleen pijn te wachten staan. Dit wilden we niet. De bevalling werd ingeleid. In de maanden daarna zat ze nog steeds in mijn buik. Althans, iedere nacht. Telkens weer droomde ik me opnieuw zwanger. Om de volgende morgen mijn handen richting navel te duwen en de leegte te voelen, steeds opnieuw.

Vriendinnen, buurvrouwen, familieleden zeiden monter dingen als: 'Je kunt nog genoeg kinderen krijgen, joh!' en ze vroegen: 'Heb je het al een plekje gegeven?' Maar hoe geef je iemand een plekje die er niet meer is? Door haar te benoemen, heb ik geleerd. Want hoewel een kind verliezen door een afgebroken zwangerschap heel veel voorkomt, hoor je weinig mensen erover vertellen. Ik snap dat ook wel. Het is nogal sfeerverlagend om op een feestje te verhalen over een beëindigde zwangerschap. Maar aan de andere kant: die zwangerschap was er wel, het kindje was er wel en de leegte daarna is er ook.

Ik heb me er na de geboorte en het sterven van Liv hard voor gemaakt dat doodgeboren kindjes kunnen worden opgegeven bij de burgerlijke stand. Tot een tijdje geleden werden deze kinderen ‘niet geacht te hebben bestaan’. Ja, zo stond het echt in de wet. Maar als zelfs de wet niet onderkent wat we hebben meegemaakt, hoe moeilijk is het dan niet om er over te vertellen? In de loop der jaren heb ik duizenden brieven en mails gekregen van ouders die een kind verloren. Soms door een abortus, een ongewenste zwangerschapsafbreking of andere oorzaak. Alle verhalen zijn anders. Maar er komt ook iets overeen: er wordt zoveel over gezwegen. Het is de stilte die me raakt. De stilte van de sneeuwnacht toen mijn dochttertje stierf. De stilte van alle ouders die een kind kwijtraakten en er niet te veel over durven te vertellen.

Inmiddels is de wet gewijzigd. Alle kinderen kunnen worden geregistreerd in het BRP, ook degenen die buiten de baarmoeder nooit hebben geademd. Lang niet iedereen kiest ervoor een kindje aan te melden en dat hoeft ook niet. Maar de mogelijkheid om het wel te doen, daar hebben we allemaal recht op. Net als dat we het recht hebben onze geschiedenis te benoemen. Onze kinderen te benoemen. Onze zwangerschappen te benoemen. Misschien alleen in kleine kring, misschien aan eenieder die luisteren wil.

Want het is de stilte die me raakt. Het zwijgen over een leven dat er was. Daarom is het zo belangrijk dat er een boek verschijnt als datgene dat je nu in handen hebt. Een boek met verhalen, getuigenissen, wetenschappelijke onderbouwing, bronnenonderzoek. Een boek dat professionals kan helpen om anderen te helpen. Degenen die zich zo alleen kunnen voelen. Alleen zonder kindje. Alleen met de stilte. Het wordt tijd dat die eindelijk doorbroken wordt.

Roos Schlikker, columnist en auteur van *Moeder van glas*.

Amsterdam

A decorative border made of light green and grey watercolor-style flowers and leaves surrounds the central text. The flowers have soft, blended edges and some have small dark centers. The leaves are simple, rounded shapes in various shades of green and grey.

I

Inleiding

Professionals aan het woord

- ‘Ze heeft vroeger een abortus gehad, dat staat in haar dossier. Maar, moet ik daar nog naar vragen? Wanneer dan? En hoe?’
- ‘Het is belangrijk dat vrouwen in Nederland kunnen kiezen voor een veilige zwangerschapsafbreking, of dat nou om medische of andere redenen is. Daar sta ik achter. Maar heeft ze daarna nog wel behoefte aan een gesprek met mij hierover?’
- ‘Ze is opnieuw zwanger, terwijl ze vorig jaar een abortus liet doen. Dat is toch gek? Daar heb ik een mening over.’
- ‘Ze besloot tot een abortus om redenen waar ik echt niet achter kan staan. Als professional liet ik dat niet merken natuurlijk. Hoop ik. Hoe kan ik haar nu goed begeleiden nu ze vastloopt in haar verwerking?’
- ‘Als vrouwen een abortus willen laten doen, komen ze bij ons voor een echo, zodat bekend is hoe lang ze zwanger is. Ik heb er als verloskundige best moeite mee als ik dan een heel gezond kindje zie op de echo. Zeker als ik in mijn spreekuur die dag ook al vrouwen met een zeer gewenste zwangerschap heb moeten vertellen dat ze een miskraam gaan krijgen.’
- ‘Ik weet dat ze een abortus heeft gehad, maar in ons systeem staat de reden niet vermeld. Kan ik daar nog naar vragen? Of beter niet?’
- ‘Bij een nieuwe zwangerschap vragen we altijd naar eerdere zwangerschappen. Ik vind het gemakkelijker om door te vragen op miskramen. Abortus is toch meer beladen, ook voor mij als professional.’

Wereldwijd wordt 1 op de 3 zwangerschappen afgebroken. In Nederland en België is dat 1 op de 7 à 8 zwangerschappen. Het aantal abortussen is hoger dan het aantal miskramen.

Ik durf de volgende stelling wel aan: ieder van ons kent vrouwen die een abortus hebben gehad. Ook in je nabije vrienden- of familiekring. Of je er nou van weet of niet. Ook in jouw vriendenkring of familie zijn vrouwen die een abortus gehad hebben. En ook in jouw werkpraktijk zullen er vrouwen zijn die jou nog niet verteld hebben over hun abortus. Quote: ‘Voelde niet veilig bij mijn huisarts.’

Laten we daar iets aan veranderen! Waarom? Omdat een abortus impact kan hebben – impact op de relatie met anderen, impact op volgende

zwangerschappen, op de andere kinderen in het gezin, op hoe de vrouw in het leven staat, op haar gezondheid. Een abortus is een gebeurtenis of ervaring die langdurig invloed kan hebben, bijvoorbeeld omdat de rouw na abortus vaak niet erkend wordt – ‘je koos er toch zelf voor?’ Of omdat steun uit de omgeving niet vanzelfsprekend is, áls ze er al van weten. En daarom moet het er in je spreekkamer over kunnen gaan. Op een manier die past bij jou en die recht doet aan de vrouw of het koppel en hun situatie.

In de richtlijnen van beroepsverenigingen zoals de NVOG (gynaecologen), NGVA (abortusartsen), KNOV (verloskundigen) en NHG (huisartsen) staat dat professionals aandacht moeten hebben voor de emotionele impact die abortus mogelijk heeft en dat ze goede nazorg moeten geven. Maar hoe doe je dat? En, voel je je als professional capabel genoeg om dat te doen? In het rapport van het overheidsprogramma Kansrijke Start – gericht op kwetsbare ouders en hun kinderen – staat dat verloskundigen en andere professionals zich niet altijd bekwaam genoeg voelen om lastige thema’s als abortus te bespreken (Andersson e.a., 2020). Officieel geformuleerd: professionals zijn handelingsverlegen: hoe benoem je bepaalde problemen zonder te stigmatiseren? Hoe geef je goede begeleiding na abortus? Daarover gaat dit boek.

Er komt de laatste jaren iets meer openheid over abortus. Denk aan de campagne *Praat over abortus* van Fiom in 2017, de documentaire *Overtijd* van Tessa Louise Pope uit 2019, de reportage over een abortuskliniek in de *Volkskrant*, het initiatief *Open over abortus* van het Humanistisch Verbond in 2020 en het boek met Vlaamse ervaringsverhalen *Onverwachting* van Eline Delrue uit 2021. Er zijn ook vaker persoonlijke verhalen te lezen over het afbreken van zwangerschappen, in tijdschriften, in boeken en op social media.

Dit boek wil eraan bijdragen dat elke vrouw die dat wil, over haar abortus-ervaring kan praten. Omdat dat oplucht. En omdat ze dan beter kan functioneren, thuis en in haar werk. De grote thema’s in het leven komen vaak beter over in persoonlijke verhalen. Daarom laat ik in dit boek veel mensen aan het woord: de vrouwen, hun partners en ook de zorgprofessionals. De citaten zijn op waarheid gestoeld, er staat vaak een fictieve naam bij. Ik schrijf in dit boek meestal over abortus in relatie tot de vrouw die de abortus heeft ondergaan. Maar de abortus kan zeker ook invloed hebben op haar partner. Of als er geen partnerrelatie is: op de verwekker. En soms is de partner van toen een andere

dan de partner van nu. De eerdere abortus kan op beiden impact hebben. Goed als je ook oog hebt voor hen in je begeleiding. Voor de leesbaarheid noem ik de man of de partner of de verwekker niet elke keer expliciet.

De discussie tussen voor- en tegenstanders van abortus laait geregeld op. Met dit boek wil ik daar ver vandaan blijven. Ik ben niet voor, ik ben niet tegen, maar ik zie wel de impact en het belang van goede begeleiding. Daarin wil dit boek iets betekenen.

Waarop is dit boek gebaseerd?

Dit boek kent allerlei bronnen: wetenschappelijke onderzoeken, literatuur, online bronnen en ervaringsverhalen. Achterin vind je de literatuur- en bronnenlijst. De ervaringen van vrouwen met een abortus zijn heel belangrijk. Sinds 2011 heb ik honderden vrouwen en hun partners mogen begeleiden rond hun abortus en/of miskraam, zodat ze weer goed konden functioneren, thuis en in hun werk.

Sinds 2016 geef ik geaccrediteerde nascholingen aan verloskundigen, echoscopisten en gynaecologen over de begeleiding rond verlies in de zwangerschap. De beroepsverenigingen van verloskundigen (KNOV), echoscopisten (BEN) en gynaecologen (NVOG) hebben deze nascholingen geaccrediteerd. In deze nascholingen worden veel casussen gedeeld: waar lopen professionals tegen aan als het gaat over begeleiding rond abortus? Ook contacten met verpleegkundigen van abortusklinieken, huisartsen, gynaecologen, POH-GGZ's en andere zorgprofessionals hebben bijgedragen aan dit boek. In het voorjaar van 2021 reageerden meer dan 400 vrouwen en enkele mannen op mijn online enquête over abortus. Ik ben heel dankbaar dat zij hun ervaringen wilden delen. Je leest ook hun waardevolle suggesties voor zorgprofessionals terug in dit boek. Voor de leesbaarheid én anonimiteit staan er fictieve voornamen bij. Goed om te vermelden: dit is geen representatief onderzoek, maar het geeft wel een brede blik op hoe abortus en de zorg rond abortus in de praktijk ervaren kan worden.

Verder is dit boek onvermijdelijk ook gebaseerd op systemisch werk, omdat ik daar zelf in opgeleid ben. Met systemisch werk kijk je naar dynamieken in een gezin en patronen over generaties heen. Het belangrijkste uitgangspunt in dit kader: ook de prille kinderen van een abortus doen ertoe, hoe pril ook. Ze hebben recht op een plek. Een plek bij hun vader, een plek bij hun

moeder, een plek in het gezin. De abortus en alles wat erbij hoort, is van belang. Als dat gezien wordt, dan komt er meer rust voor de vrouw, de relatie en het gezin. Vanuit Neuro Linguïstisch Programmeren komt het belang van taal, maar ook dit inzicht: zwanger zijn of zwanger zijn geweest, zorgt voor een verschuiving op identiteitsniveau. Een abortus is altijd een beslissing met impact. Daarmee om kunnen gaan, vraagt aandacht, ook in eventuele volgende zwangerschappen. Professionals kunnen daarbij een belangrijke rol spelen.

Over de taal: het woord ‘abortus’ is niet altijd passend

Dit boek gaat over abortus, over actief afgebroken zwangerschappen. Het gaat over begeleiding na abortus, wat de reden voor de abortus ook is. Soms is er een medische aanleiding om de zwangerschap te beëindigen, veel vaker is die er niet. Dit boek gaat over beide situaties, maar vooral over abortussen om niet-medische redenen, omdat het taboe daarop nog groter is én omdat het veel vaker voorkomt: zo’n 5% van het totaal aantal abortussen is om medische redenen, zo’n 95% dus om andere redenen. Dit blijkt uit de cijfers die jaarlijks verzameld worden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Anders gezegd: van elke 20 abortussen is er 1 om medische redenen en zijn er 19 om andere redenen. Die medische redenen kunnen onder meer inhouden dat er een slechte uitkomst van de prenatale diagnose is. Of het gaat slecht met de moeder, door extreme zwangerschapsmisselijkheid bijvoorbeeld of omdat ze chemobehandelingen moet ondergaan. Vaak wordt er anders gekeken naar zwangerschappen die om medische redenen worden afgebroken dan naar zwangerschappen die om andere redenen worden afgebroken. Soms lijkt er bijvoorbeeld meer begrip te zijn bij een afbreking na een slechte uitkomst van een prenatale test dan bij een afbreking om sociale redenen.

In dit boek gebruik ik de term abortus voor een actief afgebroken zwangerschap, wat de reden voor het afbreken ook is. Voor het beëindigen van de zwangerschap om medische redenen voelt het woord abortus vaak niet passend. Ook vrouwen met een afbreking om sociale redenen gebruiken het woord abortus soms liever niet. Woorden die dan vaak gebruikt worden zijn bijvoorbeeld afgebroken zwangerschap, zwangerschapsbeëindiging, zwangerschapsafbreking of stilgeboorte. Dat lees je ook terug in de citaten.

In Vlaanderen is de term zwangerschapsafbreking gebruikelijk voor zwan-

gerschappen die worden afgebroken na prenatale diagnostiek. Abortus wordt er specifiek gebruikt bij het afbreken om psychosociale redenen. Goed om te weten: in dit boek is die grens niet zo scherp gesteld, de begrippen worden door elkaar heen gebruikt en waar nodig maak ik expliciet onderscheid.

Bij een zwangerschapsafbreking na prenatale diagnose is het meestal passend om over ouders en hun kind te spreken. Bij abortus om niet-medische redenen sluit dat meestal niet aan op hoe vrouwen of koppels het beleven. Dan spreken ze bijvoorbeeld liever over het verlies van een zwangerschap dan over het verlies van een kind.

Dit boek gebruikt veelal de Nederlandse begrippen, zoals verloskundige en abortuskliniek. In Vlaanderen spreek je dan eerder van de vroedvrouw en het abortuscentrum. Tot slot: wat in de volksmond miskraam heet, wordt in medisch jargon ook wel spontane abortus genoemd. Ook de term *missed abortion* komt dan voor. Daarover gaat dit boek niet. Dit is een boek over abortus, niet over miskramen, al zijn er natuurlijk veel parallellen én kennen veel vrouwen beide ervaringen. Zoek je een boek over begeleiding na miskramen? Dan is *Begeleiding van vrouwen met een miskraam* heel geschikt (Van Kreijl, 2018a).

Enkele feiten

Wereldwijd wordt 1 op de 3 zwangerschappen afgebroken. In Nederland en België is dat 1 op de 7 à 8 zwangerschappen. In Nederland ligt het aantal abortussen al jaren rond de 30.000 per jaar. In België vinden er elk jaar zo'n 18.000 abortussen plaats.

In Nederland is Fiom het kenniscentrum rond abortus, de specialist op het gebied van ongewenste zwangerschap en afstammingsvragen. De meest recente publicatie van de cijfers van Fiom laat zien dat er in 2019 in Nederland 32.233 abortussen plaatsvonden. Daarvan was zo'n 10% bij vrouwen die uit het buitenland naar Nederland kwamen omdat de wetgeving hier ruimer is. Ongeveer 5% is een abortus om medische redenen. Het aantal abortussen om medische redenen is de laatste jaren gestegen. Onderzoek in Noord-Nederland laat zien dat prenatale screening zorgt voor een toename van het aantal abortussen vanwege aangeboren afwijkingen bij het prille kindje (Bardi e.a., 2021).

De meest recente Belgische cijfers, te vinden op de website van Fara, tonen dat er in 2019 in België 18.027 abortussen plaatsvonden.

Het aantal abortussen is elk jaar fors hoger dan het aantal miskramen: in Nederland zijn er jaarlijks ruim 20.000 miskramen en 30.000 abortussen. Soms wordt gedacht dat abortussen vooral voorkomen onder tienermeisjes. Dat is niet zo: de grootste groep vrouwen die een abortus, zijn vrouwen tussen de 25 en 30 jaar, die meestal al één of meer kinderen hebben om voor te zorgen.

Er is geen strikte definitie te geven over wat een vroege of een late abortus is. Sommigen vinden een abortus tot 12 weken vroeg, anderen vinden dat je maar tot 9 weken zwangerschap kunt spreken over een vroege abortus. Sommigen vinden een abortus bij 13 weken laat, anderen noemen het pas een late abortus na 22 of na 24 weken. In Nederland mogen vrouwen hun zwangerschap tot 24 weken zwangerschap laten afbreken. Daarna kan het alleen in heel uitzonderlijke medische situaties. In België kan een abortus tot 14 weken, daarna alleen als er heel zwaarwegende medische redenen zijn.

Onderzoek van Fiom (Bolt en Van der Heij, 2018) laat zien dat alle vruchtbare vrouwen, inclusief vrouwen die dit onvoorstelbaar vinden, in een situatie kunnen komen waarin zij abortus serieus overwegen. Van alle onbedoelde zwangerschappen wordt 68% afgebroken (Goenee e.a., 2014). Nog een sprekend cijfer: tegen de tijd dat vrouwen 50 jaar zijn, heeft 1 op de 5 vrouwen een abortus meegemaakt.

Voor wie is dit boek bedoeld?

Dit boek is bedoeld voor professionals die abortus tegenkomen in hun werk en die hun patiënten of cliënten nog beter willen kunnen begeleiden na een abortus of afgebroken zwangerschap. Dus voor professionals in de geboortezorg: verloskundigen, vroedvrouwen, echoscopisten, obstetrieverpleegkundigen, gynaecologen, fertiliteitsartsen, kraamverzorgenden en doula's. Voor artsen en verpleegkundigen van abortusklinieken. Voor huisartsen en professionals in de geestelijke gezondheidszorg: psychologen, psychiaters, verpleegkundigen, GGZ-praktijkondersteuners van de huisarts (POH-GGZ), maatschappelijk werkers. En natuurlijk alle studenten die in opleiding zijn voor deze beroepen. Voor de leesbaarheid noem ik in het boek niet steeds deze hele lijst van beroepen. Soms noem ik bijvoorbeeld alleen de verloskundigen en huisartsen, soms gebruik ik de overkoepelende term als professionals of hulpverleners. Het boek is voor jullie allemaal.

Dit boek is ook heel veel niet:

- Het is géén medisch handboek.
- Het is géén leidraad hoe je vrouwen helpt die voor de keuze staan hun zwangerschap al dan niet af te breken. Het is géén keuzehulp bij abortus.
- Het is géén juridisch document.
- Het is géén opsomming van redenen waarom vrouwen tot een abortus besluiten.
- Het is géén zelfhulpboek.
- Het is géén verslag van wetenschappelijk onderzoek.

Maar het boek wil wel een bijdrage leveren op al deze gebieden. Goed om te weten: dit boek besteedt meer aandacht aan abortus om niet-medische redenen. Maar je vindt ook suggesties voor je begeleiding van ouders die om medische redenen besluiten tot een zwangerschapsafbreking. Daarin kan dit boek uiteraard niet volledig zijn.

Het boek wil helpend zijn voor de huisarts, gynaecoloog of verloskundige en andere zorg- en hulpverleners in hun gesprekken met vrouwen of koppels die een abortus hebben gehad of nu overwegen. Bovenal wil dit boek eraan bijdragen dat vrouwen en koppels na een abortus of afgebroken zwangerschap goede begeleiding krijgen. Ook als ze er later in hun leven tegen aan lopen dat hun verlies aandacht nodig heeft. Je vindt in het boek kaders waarin een onderwerp uitgediept wordt en ook kaders met direct toepasbare teksten en formats die je mag overnemen. Ik hoop ook dat het boek uitnodigt tot meer wetenschappelijk onderzoek rond de impact van abortus.

Daarnaast zou het mooi zijn als er maatschappelijk meer openheid over komt. Zoals een vrouw het zei in de enquête: 'Ik hoop, door dit onderwerp bespreekbaar te maken, dat er niet langer meer zo'n taboe op rust.' En een andere vrouw: 'Dit boek is nodig. Er zijn erg weinig boeken over abortus of ze zijn te beknopt of ouderwets. Een goed boek had ik erg gewaardeerd, dan voel je je niet alleen met de overdonderende emoties.' Dus, ook al is dit boek gericht op de professionals, mogelijk vinden mensen die zelf ooit een abortus hadden of overwogen, ook herkenning en erkenning in dit boek.

Dank je wel dat je je ook in dit aspect van je vak verder wilt verbeteren. Ik hoop dat dit boek bijdraagt aan je vertrouwen en expertise om vrouwen na een

abortus goed te begeleiden. Goed voor jou en goed voor hen. Heb je suggesties die in de volgende druk van dit boek zeker opgenomen moeten worden? Dan zou ik het zeer waarderen als je me wilt mailen. Dat kan op abortus@miskraambegeleiding.nl.