

Vroedvrouwen benadrukken het belang van keuzevrijheid in prenatale counseling

Sindy Helsen,
cRZ¹-
stafmedewerkster PND

Inleiding

Prenatale testen zijn de laatste jaren in het beleid rond zwangerschapsbegeleiding niet meer weg te denken. Vrijwel elke zwangere vrouw wordt er vandaag de dag mee geconfronteerd: ofwel omdat zij tot een risicopopulatie behoort, ofwel omdat haar een (routine) screeningstest wordt aangeboden. De attitude ten aanzien van deze prenatale tests is doorgaans positief; het aanbod wordt door de meeste vrouwen aanvaard. Vrouwen nemen de screeningstest aan als een positieve mogelijkheid en bekijken het vervolg van het traject optimistisch. Geelen (2004) noemt dit 'de zuigende kracht' van deze prenatale testen. 'Gezien het niet-invasieve karakter van de testen zien vrouwen geen reden om deze testen te weigeren wanneer ze worden aangeboden. Het idee dat men ook kan afzien van prenatale screening wordt vrijwel onmogelijk.' (Geelen, 2004, p. 23). Een recent onderzoek van Favre et al. (2007) toont zelfs aan dat velen menen dat deze screeningstesten verplicht zijn.

Toch zijn ze niet zo onschuldig als ze op het eerste gezicht lijken. Want wie 'even' een kansberekende test doet om zeker te weten dat alles in orde is, loopt de kans in de zogenaamde 'getrapte val' te lopen. Na de screening volgt immers (in sommige gevallen) nog de keuze over al dan niet invasief testen en dan is er nog de keuze over het al dan niet afbreken van de zwangerschap. Een weloverwogen keuze, ingaan op deze standaard aangeboden screeningstesten of niet, vraagt dus een belangrijke reflectie van (toekomstige) ouders. Gynaecologen, vroedvrouwen en huisartsen hebben een grote verantwoordelijkheid in het aanbieden van voldoende informatie om hen hierin te ondersteunen/counselen.

Onderzoek cRZ²

In deze context deed het cRZ in 2007 een grootschalig empirisch onderzoek over de screening van het syndroom van Down en neurale - buisdefecten in Vlaanderen en Brussel-Hoofdstad. Via vragenlijsten werd de praktijk van gynaecologen, vroedvrouwen en huisartsen bevestigd met de bedoeling gelijkenissen en discrepanties in kaart te brengen en aandachtspunten op te sporen die deze praktijk zouden kunnen optimaliseren

Een belangrijk onderdeel van het onderzoek ging over de counselinggesprekken die gynaecologen, vroedvrouwen en huisartsen voeren met hun patiënten, voorafgaand aan de feitelijke testing. Algemeen werd vastgesteld dat volgende aspecten bij de drie beroepsgroepen het meest aan bod kwamen in hun counselinggesprekken: 1. de medische info over de testen, 2. de keuzevrijheid van het al dan niet ingaan op de testen, 3. info over de testresultaten en 4. de mogelijkheden bij een verhoogd risico.

¹ CRZ (Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen). Het cRZ werkt als expertisecentrum rond ongeplande zwangerschap en abortus, tienerzwangerschap en prenatale diagnose.

² De resultaten van dit empirisch onderzoek, evenals een eerste reactie van iemand uit de drie beroepsgroepen, werden gebundeld in een 'Rapport prenatale screening' dat eind september 2008 beschikbaar zal zijn. Geïnteresseerden kunnen dit gratis opvragen via sindy.helsen@med.kuleuven.be of via 016/33 69 54. Ook reageren kan via deze weg.

Naast een bevraging van de huidige praktijk van counselen, werd er ook gevraagd naar het element dat zij als het meest belangrijke beschouwden in deze counseling. Hier stootten we op een belangrijke discrepantie tussen vroedvrouwen enerzijds en artsen anderzijds. 60% van de vroedvrouwen gaf aan dat voor hen de keuzevrijheid het meest belangrijke inhoudelijke thema is; slechts 47% van de gynaecologen en 37% van de huisartsen deelden deze mening. Zij zagen de medische informatie omtrent de prenatale testen als het belangrijkste inhoudelijke thema in de counselinggesprekken. Als we een vergelijking maakten over de groepen heen wat betreft het belang van belevingsaspecten en ethische aspecten van het beslissingsproces als deel van hun counselinggesprekken, zagen we opnieuw dit belangrijke verschil. Door vroedvrouwen werden deze twee items veel belangrijker bevonden.

Geïnformeerde keuze/'informed consent'

Dit deel van het onderzoek bevestigt dus wat we vaak in de praktijk merken: vroedvrouwen en artsen leggen andere accenten en kunnen bijgevolg zeer complementair zijn in de counseling van (toekomstige) ouders omtrent prenatale testen. Een goed samenwerkend tandem zou dus de kans kunnen verhogen op een 'geïnformeerde keuze', wat vaak moeilijk te bereiken is.

Verskillende onderzoeken (o.a. Favre e.a., 2007 en Green e.a., 2004) tonen immers aan dat er vaak van een 'echte' geïnformeerde keuze in de context van prenatale screening geen sprake is. Communicatie over deze screening lijkt gevangen te zitten in een kluwen van tegenstrijdige belangen, motivaties en competenties bij de betrokkenen: artsen die zich (terecht) willen indekken tegen een claim van de ouders, ouders die het 'perfecte' kind eisen maar de beperkte draagwijdte van de testen niet (willen) begrijpen, artsen die toegeven dat ze geen tijd hebben voor uitgebreide keuze-begeleiding, ouders die geen zwangerschapsafbreking overwegen maar zich toch laten screenen, ouders die enkel gerustgesteld willen worden ...

Besluit

Dit deel van het onderzoek bevestigt dus wat we vaak in de praktijk merken: vroedvrouwen en artsen leggen andere accenten en kunnen bijgevolg zeer complementair zijn in de counseling van (toekomstige) ouders omtrent prenatale testen. Een goed samenwerkend tandem zou dus de kans kunnen verhogen op een 'geïnformeerde keuze'. In sommige professionele settings voor zwangerschapsbegeleiding bestaat deze samenwerking al; elders zoekt men nog aftastend naar een evenwicht om elkaars terreinen te verbinden. Desalniettemin is het belangrijk de complementariteit van de vroedvrouw op dit domein te erkennen en hopen we dat deze studie een bijdrage kan leveren in de discussie rond de plaats van de vroedvrouw bij prenatale screening/counseling.

Als extra ondersteuning in het beslissingsproces van (toekomstige) ouders bestaat er sinds 2004 de **Infolijn Prenatale Diagnose**. Hier kunnen mensen naar verwezen worden voor bijkomende vragen over testen, testresultaten en beslissingen. Deze Infolijn kan uiteraard nooit een gesprek met een deskundige zoals de eigen huisarts, gynaecoloog of vroedvrouw vervangen...

+ FLYER

