



Inspectie voor de Gezondheidszorg  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

## Jaarrapportage 2019 van de Wet afbreking zwangerschap

Utrecht, februari 2021

## Inhoud

### **Voorwoord 4**

### **Samenvatting 5**

#### **1 Inleiding 7**

- 1.1 Aanleiding en belang 7
- 1.2 Hoofdvragen 7
- 1.3 Methode 7

#### **2 Conclusies 8**

- 2.1 Aantal afbrekingen 32.233; abortusratio gestegen 8
- 2.2 Minder zwangerschapsafbrekingen bij buitenlandse vrouwen 8
- 2.3 Stagnatie daling aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners 8

#### **3 Cijfers en trends 9**

- 3.1 Meer zwangerschapsafbrekingen dan in vorig rapportagejaar 9
- 3.2 Minder overtijdbehandelingen apart geregistreerd 10
- 3.3 Abortuscijfer is 9,1 11
- 3.4 Abortusratio is 171 12

#### **4 Kenmerken behandelde vrouwen 13**

- 4.1 Meeste zwangerschapsafbrekingen in eerste zeven weken 13
- 4.2 Stagnatie daling zwangerschapsafbrekingen bij tieners 13
- 4.3 Meeste zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen met kinderen 15
- 4.4 Een derde van de behandelde vrouwen heeft eerder één of meer zwangerschapsafbrekingen 15
- 4.5 Regionale verschillen 15

#### **5 Zorgverlening rond zwangerschapsafbreking 16**

- 5.1 Locaties abortushulpverlening 16
- 5.2 Overgrote deel van behandelingen in abortusklinieken 16
- 5.3 Aandeel tweede trimesterabortussen in ziekenhuizen stabiel 16
- 5.4 Zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek grotendeels in ziekenhuizen 17

#### **6 Besluitvorming, behandeling, nazorg 18**

- 6.1 Aantal vrouwen door huisarts naar abortuskliniek verwezen stabiel 18
- 6.2 Vanuit ziekenhuis vaak consultatie gespecialiseerd centrum 19
- 6.3 Beraadtermijn bij de meeste overtijdbehandelingen 19
- 6.4 In ziekenhuizen meestal medicamenteuze behandelmethode 20
- 6.5 Meer dan de helft van de behandelingen onder intraveneuze anesthesie 20
- 6.6 Incomplete abortus blijft meest voorkomende complicatie 21
- 6.7 Nacontrole na behandeling in abortuskliniek vooral door huisarts 22
- 6.8 Dalende trend anticonceptievoorschrift door abortuskliniek 22

### **Bijlage 1 Definities van gebruikte begrippen 24**

### **Bijlage 3 Abortuscijfer en abortusratio 1990-2019 29**

- Bijlage 4 Kenmerken vrouw: zwangerschapsduur; tieners; leeftijd; aantal kinderen waarvoor zij zorg draagt; aantal eerdere zwangerschapsafbrekingen 30**
- Bijlage 5 Toegankelijkheid: woonplaats cliënt naar provincie; aantal Wafz-vergunningen voor ziekenhuizen en abortusklinieken; zwangerschapsafbrekingen naar provincie, trimester, ziekenhuis of abortuskliniek 35**
- Bijlage 6 Besluitvorming: verwijspatroon; overleg deskundigen; beraadtermijn 39**
- Bijlage 7 Behandeling: behandelmethode; gebruik van anesthesie; complicaties 41**
- Bijlage 8 Nazorg: nacontrole; anticonceptie na behandeling 44**

## Voorwoord

De abortushulpverlening in Nederland en de BES-eilanden is gereguleerd door de Wet Afbreking Zwangerschap (Wafz) die in 1984 van kracht werd. Jaarlijks brengt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (inspectie) verslag uit over de zwangerschapsafbrekingen (tot 24 weken) die in het voorafgaande jaar werden verricht. Het voorliggende rapport betreft het jaar 2019. De publicatie heeft enige vertraging opgelopen als gevolg van de COVID-19 pandemie.

De basis voor de jaarrapporten zijn de gegevens die abortusklinieken en ziekenhuizen aanleveren over de zwangerschapsafbrekingen in hun instelling. De wettelijke verplichting om ieder kwartaal deze gegevens aan de inspectie aan te leveren geldt voor alle instellingen die een vergunning in het kader van de Wafz hebben.

In de eerste plaats heeft de wetgever met de registratie beoogd inzicht te verkrijgen in de abortushulpverlening op landelijk niveau. Door de gegevens van de afzonderlijke instellingen samen te voegen ontstaat een cijfermatig, feitelijk overzicht dat in dit rapport wordt gepresenteerd.

In de tweede plaats gebruikt de inspectie de aangeleverde gegevens als indicatoren in haar risico gestuurde toezicht op abortuszorg.

De kerncijfers worden dit jaar voor het eerst ook op de webpagina 'IGJ in cijfers' gepubliceerd. Dit sluit aan bij de ambitie van de inspectie om de resultaten en rapportage in vorm en inhoud verder te ontwikkelen en deze eerder en laagdrempelig voor een breder publiek toegankelijk te maken.

Dr. M.A.W. Eckenhausen,  
Inspecteur-generaal Gezondheidszorg en Jeugd

## Samenvatting

Jaarlijks rapporteert de inspectie over de zwangerschapsafbrekingen die in het voorafgaande jaar in Nederland en op de BES-eilanden werden uitgevoerd. Het betreft de afbrekingen tot 24 weken zwangerschapsduur.<sup>A</sup>

In navolging van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz, 1984) zijn abortusklinieken en ziekenhuizen met een Wafz-vergunning verplicht ieder kwartaal deze behandelingen aan de inspectie te melden. De registratie heeft een dekking van 100 procent.

### *Kerncijfers zwangerschapsafbrekingen in Nederland in 2019*

Aantal zwangerschapsafbrekingen	32.233
– Bij vrouwen in Nederland woonachtig	28.949
– Bij vrouwen in buitenland woonachtig	3.271
Abortuscijfer <i>Aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen 15-45 jaar</i>	9,1
Abortusratio <i>Aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 levendgeborenen</i>	170,6
Zwangerschapsduur bij de afbreking	
– Eerste trimester <i>t/m 12<sup>+6</sup> weken</i>	27.008
– Tweede trimester <i>13 t/m 23<sup>+6</sup> weken</i>	5.225
Zwangerschapsafbrekingen bij tieners	2.653
Aantal zwangerschapsafbrekingen in een abortuskliniek	29.055
Aantal zwangerschapsafbrekingen in een ziekenhuis	3.178
Behandelwijze	
– Instrumentele behandelingen	2.479
– Medicamenteuze behandelingen	8.850
– Combinatie medicamenteus/instrumenteel	20.877
Anesthesie	
– Lokale anesthesie	4.449
– Intraveneuze anesthesie	19.012
Zwangerschapsafbreking op basis van resultaten prenatale diagnostiek	5,25 %
Percentage complicatie bij behandeling	2,22 %

### *Kenmerken vrouwen*

Ruim de helft (59 procent) van de zwangerschapsafbrekingen vond plaats in de eerste zeven weken (tot en met 7 weken en 6 dagen) van de zwangerschap. Zestien procent vond plaats bij meer dan 13 weken zwangerschap (tweede trimester abortus).

A De zogenaamde 'late zwangerschapsafbrekingen' (vanaf 24 weken) worden gemeld bij de Beoordelingscommissie Late Zwangerschapsafbreking en Levensbeëindiging bij pasgeborenen <https://www.lzalp.nl/>.

In 2019 betroffen 2.653 afbrekingen een tienerzwangerschap, waarvan 70 bij een meisje onder de 15 jaar. De meeste zwangerschapsafbrekingen (25 procent) vonden plaats bij vrouwen in de leeftijdscategorie 25 tot 30 jaar.

#### *Zorgverlening*

Het overgrote deel van de zwangerschapsafbrekingen vond plaats in abortusklinieken: 90 procent. Het aandeel van ziekenhuizen bleef met 10 procent stabiel.

In 2019 verkreeg één zelfstandig behandelcentrum (ZBC), niet zijnde een abortuskliniek een vergunning in het kader van de Wafz. De vergunning van een ander ZBC is op verzoek van die kliniek ingetrokken per 1 juli 2019, zo waren er begin en eind 2019 in totaal 14 abortusklinieken<sup>B</sup> en één ZBC met een Wafz vergunning.

#### *Behandeling en nazorg*

Ruim een kwart van de zwangerschapsafbrekingen was medicamenteus. Bij driekwart van de zwangerschapsafbrekingen vond een vorm van pijnstilling plaats, die in meer dan de helft van de behandelingen intraveneus was. Bij 2,2 procent van de zwangerschapsafbrekingen trad een complicatie op, waarvan de meeste een incomplete abortus betroffen, gevolgd door de complicatie bloedverlies (>500 ml) en/of het achterblijven van de placenta.

In 2019 verwezen de abortusklinieken 58 procent van de bij hen behandelde vrouwen voor nacontrole naar de verwijzer (meestal de huisarts). Voor het voorschrijven van anticonceptie verwezen de abortusklinieken 48 procent van de bij hen behandelde vrouwen naar de huisarts.

---

<sup>B</sup> Daarnaast heeft Women on Waves voor haar zeiljacht 'Adelaide' een vergunning in het kader van de Wafz.

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding en belang

Zwangerschapsafbreking is in Nederland geregeld bij wet. De Wet afbreking zwangerschap (Wafz, 1984) bepaalt het kader waarbinnen de hulpverlening kan plaatsvinden. In de wet zijn voorschriften opgenomen die ten doel hebben de kwaliteit van de medische behandeling en een zorgvuldige besluitvorming te waarborgen. Door middel van een vergunningstelsel worden deze voorschriften gehandhaafd.

Een ziekenhuis of abortuskliniek moet over een vergunning beschikken om zwangerschappen te mogen afbreken. De directies van de ziekenhuizen en abortusklinieken met een Wafz-vergunning rapporteren ieder kwartaal aan de inspectie over de behandelingen die in de instelling in het kader van abortushulpverlening zijn uitgevoerd. Deze in de Wafz vastgelegde registratieverplichting is voor de inspectie een instrument voor het toezicht op de naleving van de Wafz op instellingsniveau.

Door het samenbrengen van de gegevens van de afzonderlijke ziekenhuizen en klinieken ontstaat een totaalbeeld van de aantallen en trends. Deze gegevens zijn de enige bron voor een totaalbeeld van de aantallen en trends in de abortushulpverlening in Nederland in 2019.

## 1.2 Hoofdvragen

De hoofdvragen van deze Wafz-rapportage 2019 zijn:

- Hoeveel zwangerschapsafbrekingen hebben er in Nederland in 2019 plaatsgevonden?
- Welke trends kunnen uit de abortusregistratie worden opgemaakt met betrekking tot kenmerken van de behandelde vrouwen en de verleende zorg?

## 1.3 Methode

Ziekenhuizen en abortusklinieken met een Wafz-vergunning moeten conform de Wafz ieder kwartaal gegevens aanleveren aan de inspectie over de bij hen verrichte zwangerschapsafbrekingen. De gegevens worden geanonimiseerd en geaggregeerd, volgens een Modelformulier<sup>C</sup>, elektronisch aangeleverd. De inspectie brengt alle aangeleverde gegevens samen in een database en maakt op basis daarvan analyses. Ieder jaar brengt de inspectie daarover een jaarrapportage uit.

Indien relevant geeft dit rapport over 2019 een vergelijking met de gegevens uit 2017 en 2018 en/of met de gegevens van de voorgaande vijfjaarsperioden.<sup>D,E</sup>

Gezien de wettelijke bepalingen leveren de instellingen alleen geaggregeerde gegevens aan. Daardoor is het niet mogelijk om correlaties te leggen tussen de verschillende onderdelen van de registratie en worden in dit rapport alleen de 'rechte tellingen' weergegeven.

De gerapporteerde gegevens betreffen de periode 1 januari tot en met 31 december 2019.

---

C [zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2010-20555.html](http://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2010-20555.html)

D Voor meer informatie over voorgaande jaren: de jaarrapportages zijn op het internet gepubliceerd.

E Het Modelformulier waarmee de gegevens worden aangeleverd, is per 1 januari 2011 op onderdelen gewijzigd. Daarbij zijn definities aangescherpt en is met betrekking tot de zorginhoud een aantal items toegevoegd of uitgebreid. Daardoor is vergelijking met de jaren voor 2011 niet op alle onderdelen mogelijk.

## 2 Conclusies

### 2.1 **Aantal afbrekingen 32.233; abortusratio gestegen**

In 2019 werden in totaal 32.233 zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd, 1.231 meer dan in 2018. Het aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen die in Nederland wonen was 28.949, dat is 1.329 meer dan in 2018.

Doordat tegelijkertijd maar in mindere mate het aantal levendgeborenen in 2019 toenam, steeg de abortusratio van 164 in 2018 naar 171 in 2019. De abortusratio is het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 levend geboren kinderen in het betreffende jaar.

De meeste zwangerschapsafbrekingen waren net als vorig jaar, absoluut gezien, bij vrouwen die in de provincie Noord- of Zuid-Holland woonden. Relatief gezien vonden bij vrouwen uit Flevoland het hoogste aantal zwangerschapsafbrekingen plaats.

### 2.2 **Minder zwangerschapsafbrekingen bij buitenlandse vrouwen**

In 2019 werden in totaal 32.233 zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd. Daarvan waren 3.271 behandelingen bij vrouwen die in het buitenland woonachtig zijn en voor de abortus naar Nederland kwamen. Dat zijn er 99 minder ten opzichte van 2018. Dit resulteerde in een daling van het aandeel van de buitenlandse vrouwen van 11 naar 10 procent.

### 2.3 **Stagnatie daling aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners**

Sinds 2002 vertoonde het aantal afbrekingen bij tieners een gestaag dalende lijn. Het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners steeg in 2019 voor het eerst sinds jaren ten opzichte van het voorafgaande jaar met 133, tot 2.653. Dat is een stijging van 5,3 procent in die groep en een stijging in het aandeel in het totaal met 0,1 procent ten opzichte van 2018.

De meeste zwangerschapsafbrekingen (absoluut en relatief gezien) vonden onveranderd plaats bij vrouwen in de leeftijdscategorie 25 tot 30 jaar.

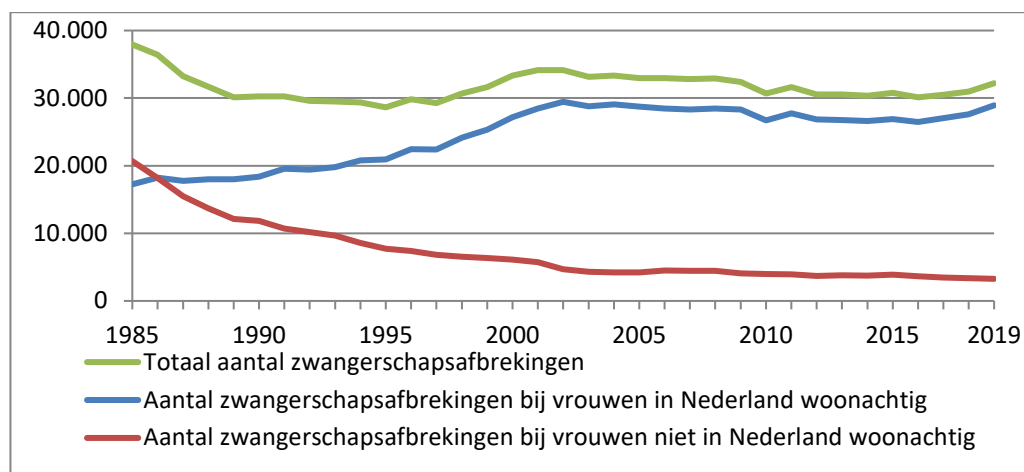


### 3 Cijfers en trends

In dit hoofdstuk worden gegevens over in 2019 uitgevoerde zwangerschapsafbrekingen weergegeven. Voor een snel overzicht van de gegevens worden deze waar opportuun in grafieken weergegeven. In de bijlagen staan de tabellen met de onderliggende cijfers.

#### 3.1 Meer zwangerschapsafbrekingen dan in vorig rapportagejaar

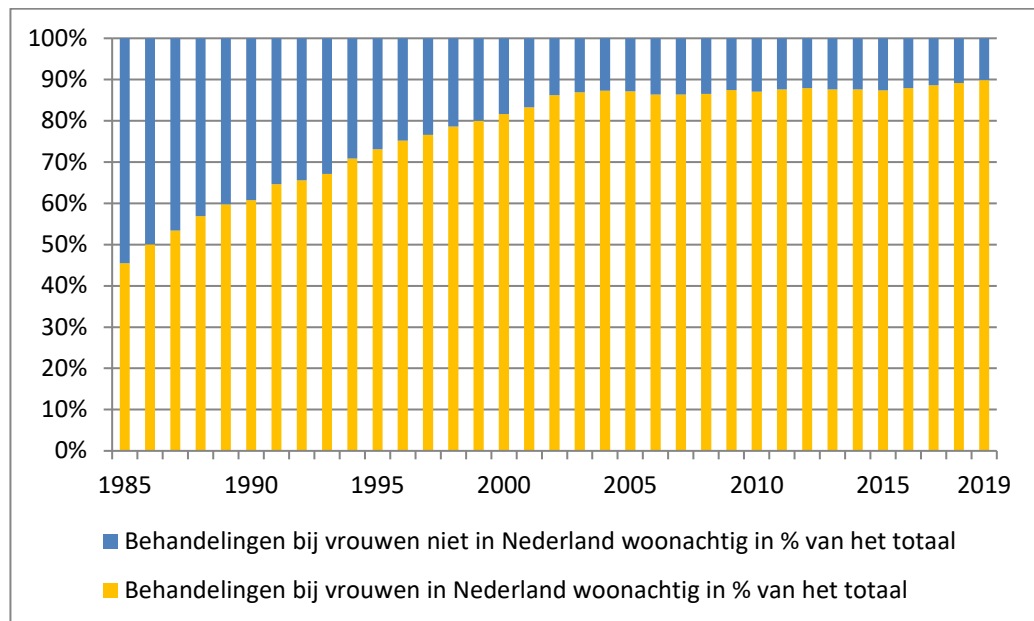
Het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen <sup>F</sup>) ligt sinds het jaar 2011 rond de 30.000 per jaar (figuur 1). In 2019 werden 32.233 zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen) uitgevoerd.



*Figuur 1. Aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen respectievelijk wel en niet in Nederland woonachtig en totaal aantal zwangerschapsafbrekingen 1985 – 2019 (zie tabel A in bijlage 2 voor de bijbehorende cijfers).*

In 2019 was het aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen die in Nederland wonen 28.949 (1.329 meer dan in 2018). Dit is 90 procent van alle afbrekingen. De overige 3.271 afbrekingen (10 procent) waren bij vrouwen die in het buitenland woonachtig zijn en voor de behandeling naar Nederland kwamen.

<sup>F</sup> Zie hoofdstuk 3.2 voor nadere toelichting.



Figuur 2: Relatieve verdeling van zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen respectievelijk wel en niet in Nederland woonachtig, als percentage van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in het betreffende jaar (zie tabel A in bijlage 2 voor de bijbehorende cijfers).

Tabel A in bijlage 2 toont de cijfers bij figuur 1 en 2, daarin worden ook de behandelde vrouwen naar land van vestiging weergegeven.

### 3.2 Minder overtijdbehandelingen apart geregistreerd

Een zwangerschapsafbreking in de periode tot 16 dagen 'overtijd' (amenorroeduur 6 weken en 2 dagen) wordt ook wel aangeduid als 'overtijdbehandeling'.<sup>G</sup>

Qua behandeling is er geen onderscheid tussen een overtijdbehandeling en de latere zwangerschapsafbrekingen; een overtijdbehandeling kan zowel medicamenteus ('abortuspil') als instrumenteel (curetage) worden uitgevoerd.

Qua wettelijke bepalingen onderscheidt een overtijdbehandeling zich wel van de overige zwangerschapsafbrekingen. Bij een overtijdbehandeling is de beraadtermijn niet wettelijk verplicht en geldt de wettelijke registratieverplichting voor zwangerschapsafbrekingen niet (zie definities in bijlage 1).

Niettemin melden de abortusklinieken de overtijdbehandelingen vrijwillig aan de inspectie. Een aantal klinieken doet dat via een separate registratie, deze hadden in het verslagjaar samen een aandeel van 72 procent in de behandelingen. Zes klinieken maken in de registratie geen onderscheid tussen overtijdbehandeling en overige zwangerschapsafbrekingen. Ziekenhuizen maken in de registratie geen onderscheid tussen overtijdbehandeling en overige zwangerschapsafbrekingen.

In 2019 werd ruim een kwart van de zwangerschapsafbrekingen apart van de overige zwangerschapsafbrekingen geregistreerd als overtijdbehandeling (zie tabel B in bijlage 2).

<sup>G</sup> De morning-after pil en -spiraal vallen hier niet onder, zie 'definities' in bijlage 1.

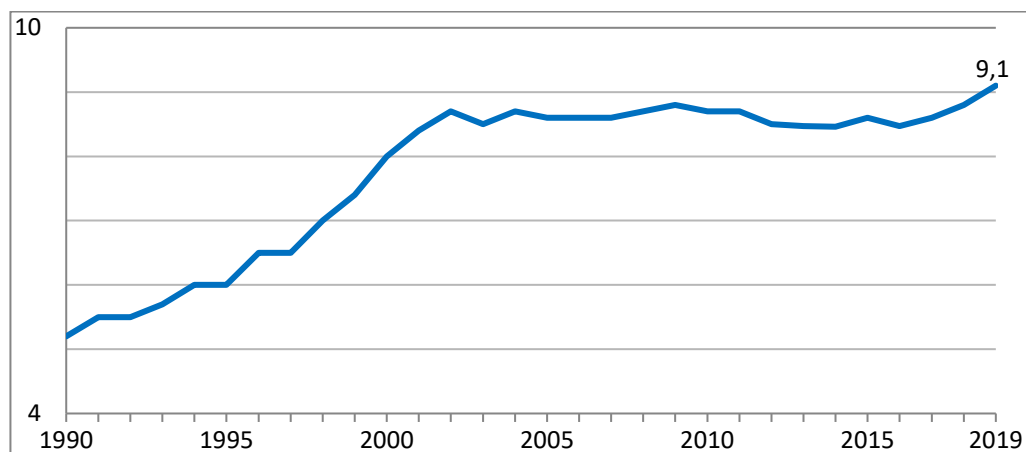
In deze jaarrapportage wordt, evenals voorgaande jaren, steeds het aantal zwangerschapsafbrekingen vermeld dat door de ziekenhuizen en abortusklinieken is opgegeven, inclusief het aantal overtijdbehandelingen. Indien opportuun wordt in de tabellen een onderscheid gemaakt tussen de overtijdbehandeling en de latere zwangerschapsafbrekingen.

### 3.3 **Abortuscijfer is 9,1**

Het abortuscijfer is –conform de internationale definitie– het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar. Het abortuscijfer relateert zo het aantal zwangerschapsafbrekingen aan het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd.

Met behulp van de demografische gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het bekende aantal zwangerschapsafbrekingen bij in Nederland wonende vrouwen kan het abortuscijfer worden berekend. De behandelingen van Nederlandse vrouwen die woonachtig zijn in het buitenland, zijn hierin niet mee berekend.

Het verloop van het abortuscijfer in de periode 1990 tot en met 2019 wordt weergegeven in figuur 3. In 2019 was het abortuscijfer 9,1.

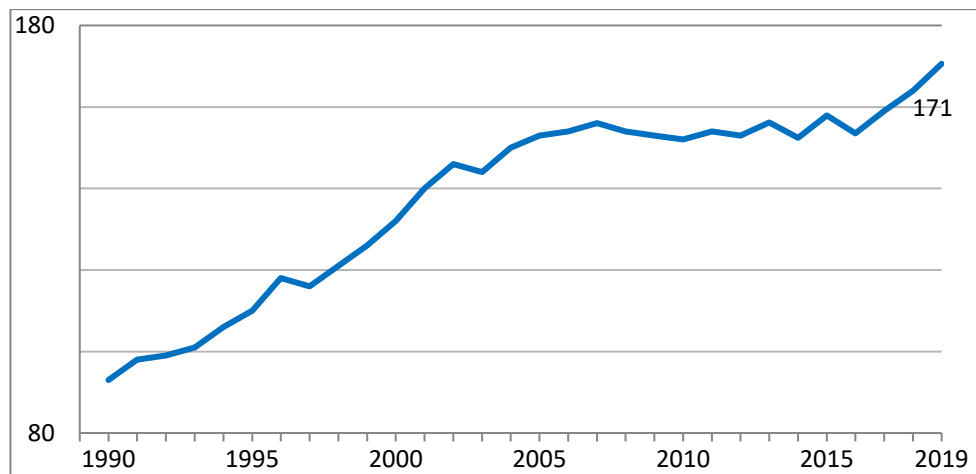


*Figuur 3: Abortuscijfer Nederland (aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen van 15-44 jaar in Nederland woonachtig) in de periode 1990-2019 (zie tabel C in bijlage 3 voor de bijbehorende cijfers).*

### 3.4

#### Abortusratio is 171

De abortusratio geeft de verhouding aan tussen het aantal zwangerschapsafbrekingen en het aantal levend geboren kinderen in het betreffende jaar.<sup>H</sup> Uitgaande van de definitie 'aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 levendgeborenen' was in 2019 de abortusratio onder in Nederland woonachtige vrouwen 171. Dat is 7 punten hoger dan in 2018. Deze stijging wordt verklaard door de toename van het aantal zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen die in Nederland wonen in combinatie met een in verhouding kleinere stijging van het aantal levendgeborenen in 2019. In 2019 werden in Nederland 169.680 kinderen geboren, dat zijn er 1.155 meer dan in 2018 (168.525 levendgeborenen).



*Figuur 4: Abortusratio Nederland (aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 levendgeborenen) in de periode 1990-2019 (zie tabel D in bijlage 3 voor de bijbehorende cijfers).*

<sup>H</sup> De abortusratio kent internationaal twee verschillende definities, zie definities in bijlage 1. In dit rapport wordt de meest gangbare definitie gehanteerd, waarbij de teller is het aantal zwangerschapsafbrekingen bij in Nederland wonende vrouwen, en de noemer het aantal levendgeborenen kinderen in Nederland in het betreffende jaar.

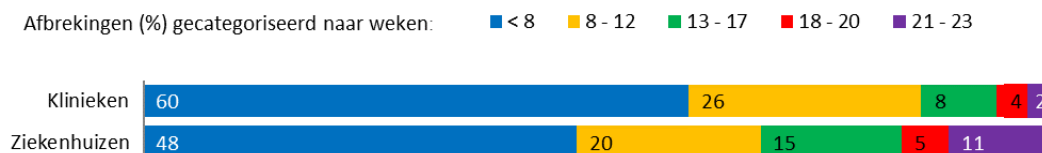
## 4 Kenmerken behandelde vrouwen

De registratieformulieren geven inzicht in een aantal kenmerken van de behandelde vrouwen. In dit hoofdstuk worden deze geaggregeerd weergegeven.

### 4.1 Meeste zwangerschapsafbrekingen in eerste zeven weken

In 2019 vond 84 procent van de afbrekingen plaats in het eerste trimester, inclusief overtijdbehandelingen en 16 procent in het tweede trimester (vanaf 13 weken). Hoofdstuk 5.3 gaat hier verder op in.

Ruim de helft van alle zwangerschapsafbrekingen, inclusief de overtijdbehandelingen vond plaats in de eerste acht weken (tot en met een zwangerschapsduur van 7 weken en 6 dagen): 59 procent.



*Figuur 5: Relatieve verdeling van zwangerschapsduur bij zwangerschapsafbrekingen in 2019, verricht in abortusklinieken respectievelijk ziekenhuizen, als percentage van het totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken respectievelijk ziekenhuizen (zie tabel E in bijlage 4 voor de bijbehorende cijfers).*

Figuur 5 laat zien dat, vergeleken met de ziekenhuizen, in de abortusklinieken relatief vaker een zwangerschapsafbreking in de eerste 7 weken werd verricht (60 procent van alle zwangerschapsafbrekingen in de abortusklinieken, versus 48 procent van alle zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen).

In de abortusklinieken werd relatief minder vaak dan in de ziekenhuizen een zwangerschapsafbreking in het tweede trimester verricht (14 procent versus 31 procent). Voor afbrekingen na 17 weken zijn deze verschillen nog duidelijker: 6 procent van de zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken betroffen zwangerschappen van 18 tot en met 23 weken; in de ziekenhuizen was dit 16 procent. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

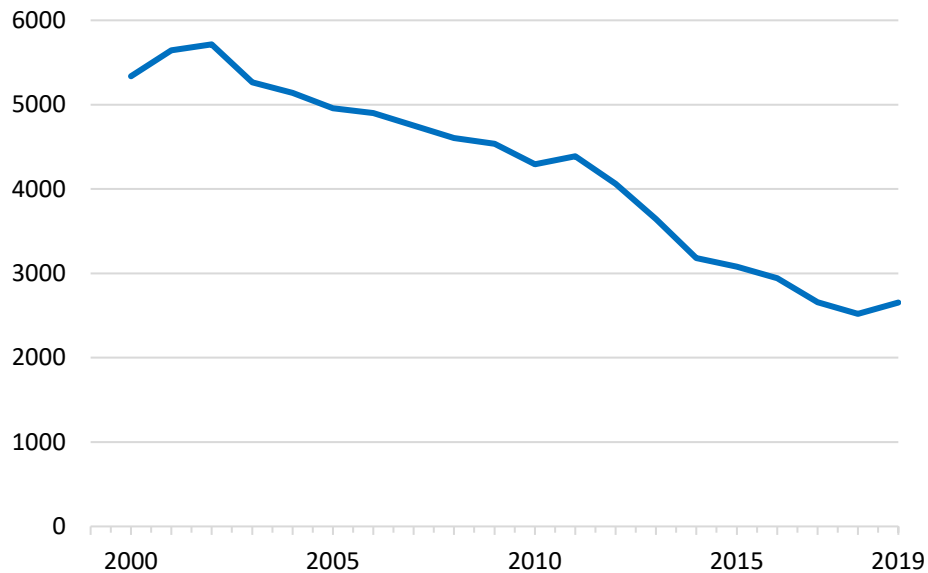
Het aandeel van de ziekenhuizen in de totale abortusverlening is gering (zie hoofdstuk 5.2). Daarom vinden, ondanks deze relatieve verdeling, bij elke zwangerschapsduur (uitgezonderd 21 tot en met 23 weken en 6 dagen) qua aantal de meeste zwangerschapsafbrekingen plaats in de abortusklinieken (Tabel E, bijlage 4).

### 4.2 Stagnatie daling zwangerschapsafbrekingen bij tieners

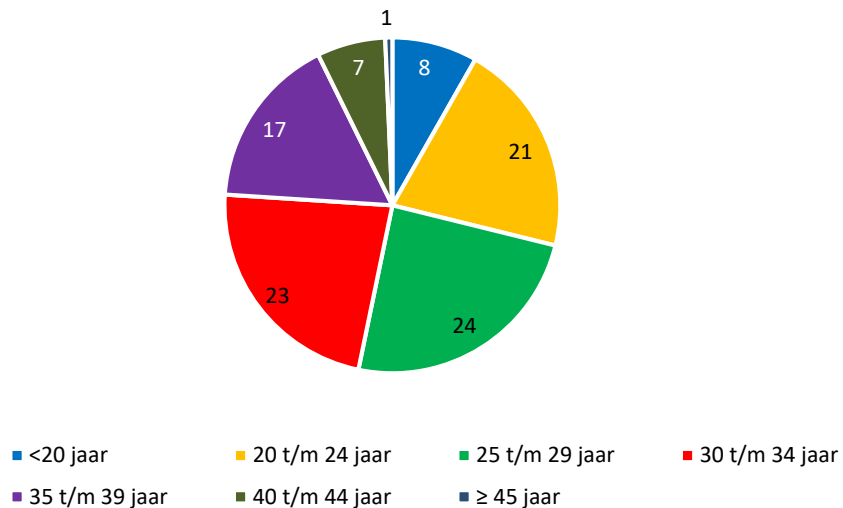
In 2019 betroffen 2.653 afbrekingen een zwangerschap bij tieners (leeftijdsgroep tot 20 jaar) waarvan 70 bij meisjes jonger dan 15 jaar en 2.583 in de groep van 15 tot en met 19 jaar.

Figuur 6 toont sinds 2002 een dalende trend van het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners. Ook relatief gezien is er een dalende trend te zien voor het aantal zwangerschapsafbrekingen bij tieners. In 2002 was 16,8 procent van alle afbrekingen een tienerzwangerschap; in 2019 was dit 8,2 procent van alle afbrekingen. Hierbij moet worden opgemerkt dat, door de aard van de

registratie, het niet mogelijk is om onderscheid te maken tussen tieners die in Nederland wonen en tieners die in het buitenland wonen en naar Nederland kwamen voor de zwangerschapsafbreking.



*Figuur 6. Aantal zwangerschapsafbrekingen bij een tienerzwangerschap in de periode 2000-2019 (zie tabel F in bijlage 4 voor de bijbehorende cijfers).*



*Figuur 7: Verdeling naar leeftijd in percentage van totaal aantal zwangerschapsafbrekingen in 2019 (zie tabel G in bijlage 4 voor de bijbehorende cijfers).*

Figuur 7 laat zien dat de meeste zwangerschapsafbrekingen plaatsvonden bij vrouwen tussen de 25 en 35 jaar. Het berekende 'abortuscijfer' per leeftijdscategorie (het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen van de betreffende leeftijdscategorie) laat zien dat in 2019 ook relatief gezien de meeste zwangerschapsafbrekingen in de leeftijdscategorieën 25 tot 30 gevolgd door 30 tot 35 jaar waren (tabel G, bijlage 4).

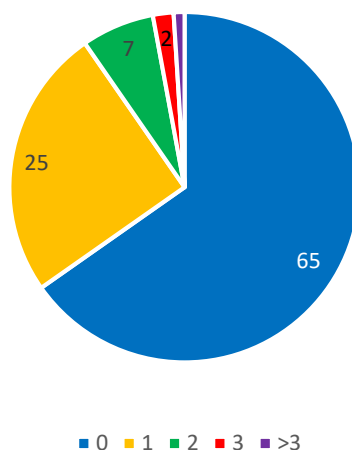
#### 4.3 Meeste zwangerschapsafbrekingen bij vrouwen met kinderen

Meer dan de helft van de behandelde vrouwen<sup>I</sup> had de zorg voor één of meer kinderen. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren (zie tabel H, bijlage 4).

In de toelichting op het Modelformulier staat dat het hier gaat om het aantal kinderen dat de vrouw zelf heeft gekregen en/of waar zij zorg voor draagt. Hieronder worden ook stief-, adoptie- of pleegkinderen verstaan, alsmede reeds overleden kinderen die door de vrouw tot haar kinderen worden gerekend.

#### 4.4 Een derde van de behandelde vrouwen heeft eerder één of meer zwangerschapsafbrekingen

Bij twee derde van de behandelde vrouwen<sup>J</sup> was dit de eerste zwangerschapsafbreking. Een kwart had eerder één zwangerschapsafbreking ondergaan. Tien procent van de behandelde vrouwen had eerder twee of meer zwangerschapsafbrekingen gehad. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.



*Figuur 8: Aantal eerdere zwangerschapsafbrekingen bij de behandelde vrouw, in percentage van zwangerschapsafbrekingen in 2019 (zie tabel I in bijlage 4 voor de bijbehorende cijfers).*

#### 4.5 Regionale verschillen

In 2019 werd 10 procent van de zwangerschapsafbrekingen uitgevoerd bij vrouwen die in het buitenland woonachtig waren en voor de zwangerschapsafbreking naar Nederland kwamen (zie paragraaf 3.1). Van de overige 28.949 vrouwen werd de provincie waar zij woonachtig waren geregistreerd. Evenals in voorgaande jaren waren de meeste vrouwen afkomstig uit Zuid- en Noord-Holland (tabel J, bijlage 5).

De verschillen zijn deels te verklaren door het verschil in inwoneraantal per provincie. Wanneer het 'abortuscijfer' per provincie wordt berekend (het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen van 15 tot en met 44 jaar woonachtig in de betreffende provincie) blijkt het abortuscijfer tussen provincies sterk te verschillen: het hoogste abortuscijfer in Flevoland (13,1) en het laagste in Zeeland (3,1) (tabel J, bijlage 5, laatste kolom). Het landelijke abortuscijfer was 9,1 (zie paragraaf 3.3).

I Door de aard van de registratie is het niet mogelijk onderscheid te maken tussen vrouwen die in Nederland wonen en vrouwen die in het buitenland wonen en naar Nederland kwamen voor de zwangerschapsafbreking.

J Door de aard van de registratie is het niet mogelijk onderscheid te maken tussen vrouwen die in Nederland wonen en vrouwen die in het buitenland wonen en naar Nederland kwamen voor de zwangerschapsafbreking.

## 5 Zorgverlening rond zwangerschapsafbreking

In dit hoofdstuk worden de gegevens over de zorgverlening in 2019 getoond voor zover deze geregistreerd zijn. Eerst wordt ingegaan op de toegankelijkheid en zorgverleners. Vervolgens komen de gegevens over de gestelde zorgvuldigheidseisen aan de orde, daarna de medische aspecten van de behandelingen en tenslotte de nazorg.

### 5.1 Locaties abortushulpverlening

Er waren op 1 januari en op 31 december 2019 veertien abortusklinieken met een Wafz-vergunning.<sup>K</sup>

In 2019 verkreeg één zelfstandig behandelcentrum (ZBC), niet zijnde een abortuskliniek een vergunning in het kader van de Wafz. De vergunning van een ander ZBC is op verzoek van die kliniek ingetrokken per 1 juli 2019, zo waren er begin en eind 2019 in totaal 14 abortusklinieken<sup>L</sup> en één ZBC met een Wafz vergunning.

Zeven abortusklinieken hadden een vergunning voor eerste trimesterabortus, waarvan één met de beperking tot medicamenteuze behandelingen tot 63 dagen. Zeven klinieken hadden een vergunning voor eerste en tweede trimesterabortus. Het hoogste aantal behandelingen in een abortuskliniek in 2019 was 5.030.

Alle ziekenhuizen met een afdeling gynaecologie hebben een vergunning in het kader van de Wafz.

Vijf ziekenhuizen meldden geen enkele zwangerschapsafbreking. Er waren 35 ziekenhuizen die minder dan tien behandelingen uitvoerden (samen 157 zwangerschapsafbrekingen).

Acht ziekenhuizen verrichtten meer dan 100 zwangerschapsafbrekingen (samen 1.456). De overige 36 ziekenhuizen deden gemiddeld 43 afbrekingen.

Tabel K in bijlage 5 toont de spreiding over het land van abortusklinieken en ziekenhuizen met een Wafz-vergunning op 31 december 2019.

### 5.2 Overgrote deel van behandelingen in abortusklinieken

Het overgrote deel van alle zwangerschapsafbrekingen vond plaats in abortusklinieken: 90 procent van alle behandelingen (29.055). De ziekenhuizen hadden daarmee net als voorgaande jaren een stabiel aandeel in de abortusbehandelingen: 10 procent (3.178).

### 5.3 Aandeel tweede trimesterabortussen in ziekenhuizen stabiel

Voor het verrichten van tweede trimesterabortussen (zwangerschapsafbreking boven 12 weken en 6 dagen) is een aparte vergunning vereist. De Wafz en het Besluit afbreking zwangerschap (Bafz) stellen daarvoor aanvullende eisen.

In 2019 betrof 16 procent (5.225) van alle zwangerschapsafbrekingen een tweede trimesterabortus.

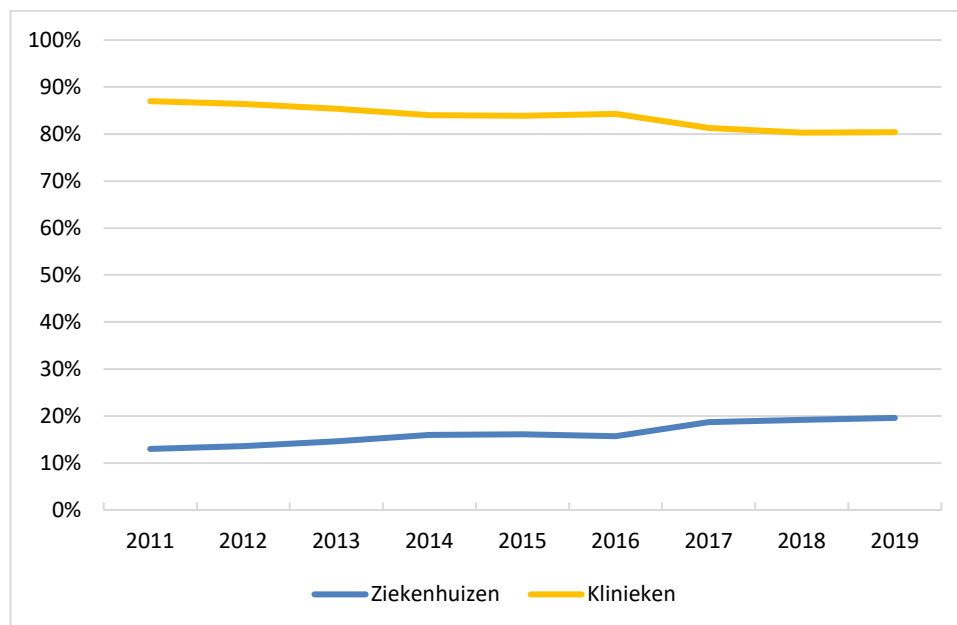
<sup>K</sup> Daarnaast heeft Women on Waves een vergunning, voor het zeiljacht Adelaide in het kader van de Wafz, voor medicamenteuze behandelingen tot 63 dagen.

<sup>L</sup> Daarnaast heeft Women on Waves voor haar zeiljacht 'Adelaide' een vergunning in het kader van de Wafz.



De abortusklinieken met een vergunning voor tweede trimesterabortus deden absoluut de meeste van de tweede trimesterbehandelingen, 4.203 van de 5.225 (80 procent).

De overige 1.022 tweede trimesterabortus (20 procent) vonden plaats in een ziekenhuis. Het merendeel van de tweede trimesterabortus in ziekenhuizen in 2019 vond plaats in universitaire centra (576 afbrekingen ten opzichte van 446 afbrekingen in perifere ziekenhuizen).



*Figuur 9: Aandeel in tweede trimesterabortus, naar ziekenhuizen en abortusklinieken, in percentage van het totaal aantal tweede trimesterabortus, 2011-2018 (zie tabel L in bijlage 5 voor de bijbehorende cijfers).*

In tabel M in bijlage 5 worden per provincie het aantal zwangerschapsafbrekingen naar ziekenhuis en abortuskliniek, en naar tweede trimester en overtijdbehandeling, weergegeven voor het jaar 2019.

#### **5.4 Zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek grotendeels in ziekenhuizen**

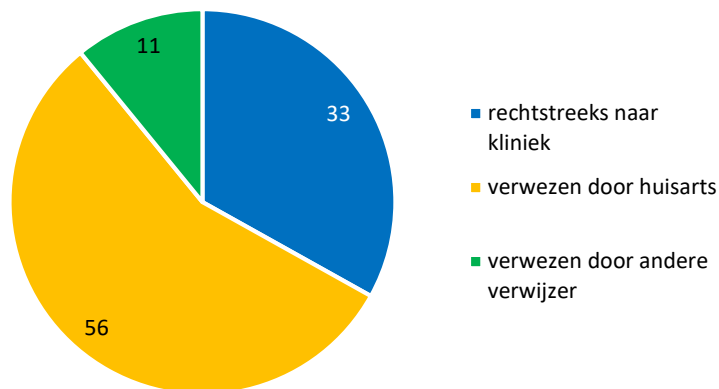
Sinds 2011 wordt via het Modelformulier van de Wafz-registratie een eventuele relatie tussen de zwangerschapsafbreking en prenatale diagnostiek geregistreerd met de vraag: 'Hebben de resultaten van prenatale diagnostiek een reden voor de vrouw gevormd om te kiezen voor zwangerschapsafbreking?'.

In 2019 werd deze vraag 1.209 maal bevestigend beantwoord. Dit betrof 1.015 behandelingen in een ziekenhuis en 194 behandelingen in een abortuskliniek. Door de aard van de registratie is niet te bepalen of dit in het eerste of in het tweede trimester was. Ook de diagnoses bij de prenatale diagnostiek zijn niet in de Wafz-registratie opgenomen.

## 6 Besluitvorming, behandeling, nazorg

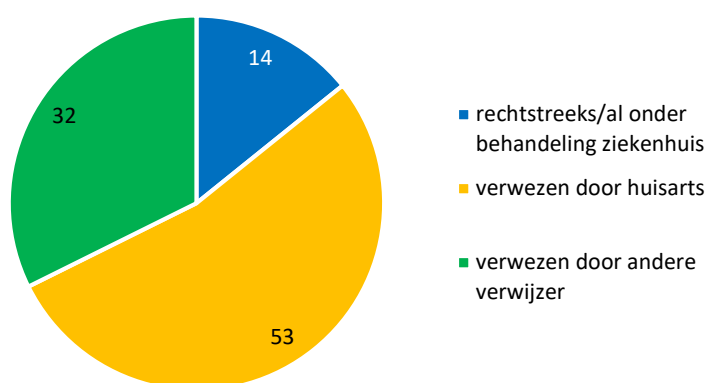
### 6.1 Aantal vrouwen door huisarts naar abortuskliniek verwezen stabiel

Vrouwen kunnen met hun abortusverzoek rechtstreeks naar een abortuskliniek gaan of zich laten verwijzen. In 2019 werd 56 procent van de vrouwen door de huisarts naar de abortuskliniek verwezen. Dat is vergelijkbaar met 2017 en 2016 toen was dit respectievelijk 55 en 57 procent. In 2018 lag dit percentage eenmalig hoger, 64 procent. Vrouwen kunnen ook zonder verwijzing, rechtstreeks naar de abortuskliniek, dit was in 33 procent het geval. De overige 11 procent werden op een andere manier verwezen.



*Figuur 10A. Verwijspatroon, in percentages van behandelde vrouwen in abortusklinieken, 2019 (zie tabel N in bijlage 6 voor de bijbehorende cijfers).*

Vrouwen die in ziekenhuizen behandeld werden waren relatief vaak (32 procent) verwezen door een 'andere verwijzer'. Deze 'andere verwijzers' betreffen met name verloskundige, echocentrum, klinisch geneticus, cardioloog of internist).



*Figuur 10B. Verwijzingspatroon, in percentages van behandelde vrouwen in ziekenhuizen, 2019 (zie tabel N in bijlage 6 voor de bijbehorende cijfers).*

Wat betreft de verwijzing is er een groot verschil tussen de vrouwen die in de periode van de overtijdbehandeling respectievelijk later in de zwangerschap naar de abortuskliniek gingen: van de vrouwen die een overtijdbehandeling kregen, ging 51 procent zonder verwijzing naar een abortuskliniek en van de vrouwen met een latere zwangerschapsafbreking 25 procent (zie tabel N in bijlage 6). Dit verschil bestond ook in voorgaande jaren.

## **6.2 Vanuit ziekenhuis vaak consultatie gespecialiseerd centrum**

Indien een vrouw voor haar besluitvorming behoefte heeft aan nader overleg met andere deskundigen, vindt naast de counseling door de verwijzend of behandelend arts verwijzing plaats naar een gespecialiseerd centrum.

De verschillen tussen de zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen en abortusklinieken (zie paragraaf 5.4 en 6.1) worden ook zichtbaar in de consultaties. Bij de afbrekingen in de ziekenhuizen werden relatief veel vaker dan in de abortusklinieken deskundigen geconsulteerd. Het betrof met name een klinisch genetisch centrum, een perinatologisch centrum, een maatschappelijk werker of een andere deskundige. Zie Tabel O in bijlage 6. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

## **6.3 Beraadtermijn bij de meeste overtijdbehandelingen**

Een zwangerschap mag volgens een bepaling in de Wafz niet eerder worden afgebroken "dan op de zesde dag nadat de vrouw haar voornemen heeft besproken

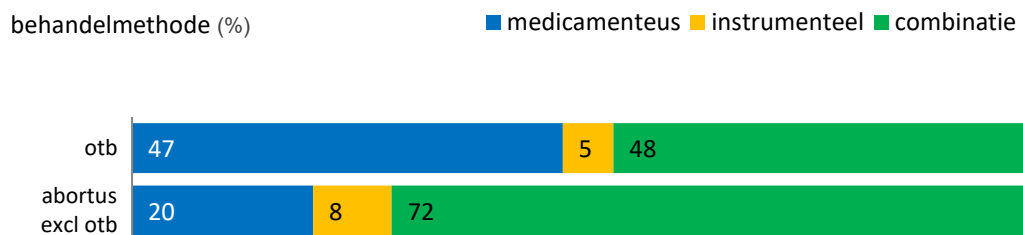
met een arts". Hierop zijn uitzonderingen mogelijk indien een dreigend gevaar voor het leven of de gezondheid van de vrouw in het geding is (Wafz, artikel 16 lid 2).

Bij een overtijdbehandeling geldt deze verplichte wachttijd niet. Niettemin werd in 2019 bij 60 procent van de overtijdbehandelingen wel een beraadtermijn gehanteerd, bij 45 procent zelfs langer dan vijf dagen (zie Tabel P in bijlage 6).

Wanneer de beraadtermijn wel van toepassing is kan de beraadtermijn vervallen of worden bekort met een beroep op artikel 16 lid 2 van de Wafz. De ziekenhuizen en abortusklinieken gaven in die gevallen de reden op voor het niet naleven van de beraadtermijn. Dit betrof situaties zoals direct gezondheidsrisico bij de moeder, ernstige psychosociale problematiek of foetale afwijkingen.

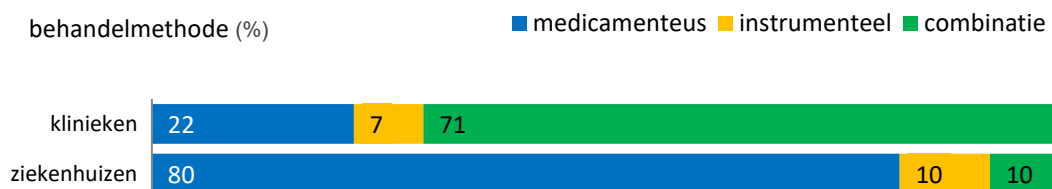
#### 6.4 In ziekenhuizen meestal medicamenteuze behandelingsmethode

In 2019 werd van alle zwangerschapsafbrekingen 28 procent medicamenteus uitgevoerd; 8 procent instrumenteel en bij 65 procent was het een gecombineerde behandeling van medicamenteus en instrumenteel (Tabel Q in bijlage 7).



Figuur 11A. Behandelingsmethode, in percentages binnen overtijdbehandelingen (otb) en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen, exclusief overtijdbehandelingen, 2019 (zie tabel Q in bijlage 7 voor de bijbehorende cijfers).

In de ziekenhuizen werden vooral medicamenteuze behandelingen gegeven, bij 80 procent van de afbrekingen; in de abortusklinieken werd juist in 78 procent van de afbrekingen een instrumentele behandeling gegeven, al dan niet gecombineerd met een medicamenteuze voorbehandeling.



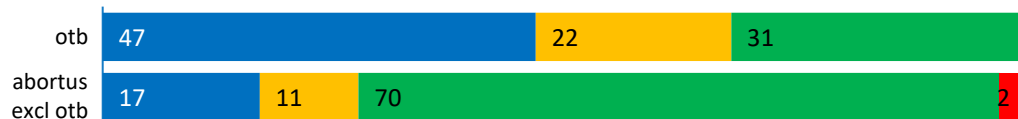
Figuur 11B. Behandelingsmethode, in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in ziekenhuizen en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken, 2019 (zie tabel Q in bijlage 7 voor de bijbehorende cijfers).

#### 6.5 Meer dan de helft van de behandelingen onder intraveneuze anesthesie

In 2019 werd driekwart van alle zwangerschapsafbrekingen onder een vorm van pijnstilling en/of verdoving uitgevoerd (74 procent). In meer dan de helft van de

behandelingen (59 procent) werd intraveneuze anesthesie<sup>M</sup> gegeven (Tabel R in bijlage 7).

Pijnstilling (%) tijdens de ingreep:      ■ geen      ■ lokaal      ■ intraveneus      ■ anders



*Figuur 12A. Methode van pijnstilling tijdens de ingreep, in percentages binnen over-tijdbehandelingen en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen, exclusief overtijdbehandelingen, 2019 (zie tabel R in bijlage 7 voor de bijbehorende cijfers).*

Hieronder word de methode van pijnstilling uitgesplitst naar behandelingen in ziekenhuizen en abortusklinieken. Onder 'overige anesthesie', die in de ziekenhuizen vaker dan in de abortusklinieken werd aangegeven, vallen onder meer epidurale anesthesie, PCA pomp en algehele anesthesie.

Pijnstilling (%) tijdens de ingreep:      ■ geen      ■ lokaal      ■ intraveneus      ■ anders



*Figuur 12B. Methode van pijnstilling tijdens de ingreep, in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in de ziekenhuizen en in percentages binnen zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken, 2019 (zie tabel R in bijlage 7 voor de bijbehorende cijfers).*

## 6.6 Incomplete abortus blijft meest voorkomende complicatie

In het verslagjaar werden bij 716 behandelingen in totaal 748 complicaties gemeld (per behandeling kunnen meerdere complicaties worden opgegeven). In totaal was er in 2,2 procent van alle behandelingen sprake van een complicatie. De meest voorkomende complicaties waren een incomplete abortus (1,4 procent van alle behandelingen) en ruim bloedverlies (0,5 procent van alle behandelingen). Verreweg de meeste complicaties in de abortusklinieken konden in de kliniek zelf behandeld worden; 0,1 procent van de behandelde vrouwen werden verwezen naar een ziekenhuis. Zie tabel S in bijlage 7.

Het merendeel van de complicaties werd vergelijkbaar met voorgaande jaren gemeld bij zwangerschapsafbrekingen in het ziekenhuis (bij 15,8 procent van de behandelingen in ziekenhuizen). De overige complicaties werden vanuit de abortusklinieken gemeld (bij 0,9 procent van de behandelingen in abortusklinieken). Door de aard van de registratie is het niet mogelijk op individueel niveau inzicht te krijgen in de achtergrond van dit verschil in complicaties. Wel blijkt uit de beschikbare gegevens dat de (zwangerschaps)kenmerken van de vrouwen die een zwangerschapsafbreking in de ziekenhuizen ondergaan sterk verschillen van de

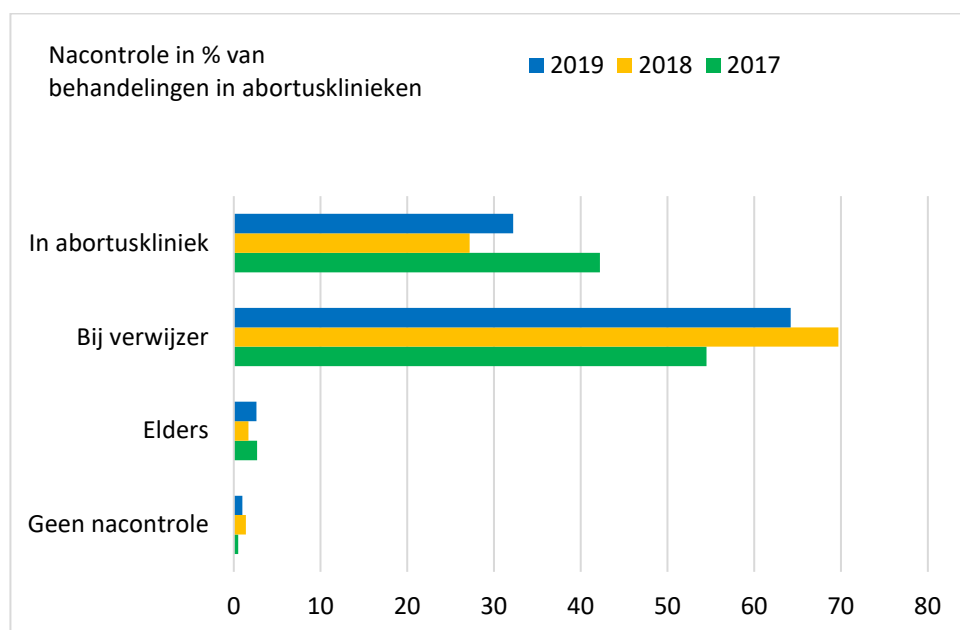
<sup>M</sup> Onder intraveneuze anesthesie moeten hier alle vormen van intraveneuze analgesie en sedatie verstaan worden.  
Pagina 21 van 46

vrouwen die in de abortusklinieken behandeld worden (zie hoofdstukken 5.4, 6.1, 6.2, 6.4 en 6.5).

### 6.7 **Nacontrole na behandeling in abortuskliniek vooral door huisarts**

Na de abortusbehandeling wordt met de vrouw een afspraak gemaakt voor een nacontrole. Van de vrouwen die behandeld waren in een ziekenhuis had 88 procent een afspraak voor nacontrole in het ziekenhuis. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren (tabel T in bijlage 8).

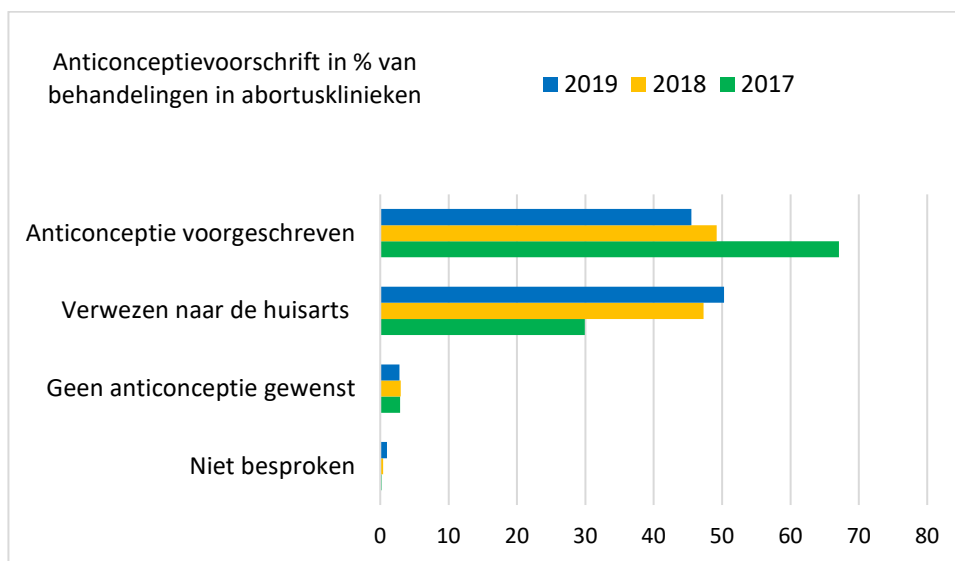
Van de vrouwen die in 2019 behandeld waren in een abortuskliniek had 32 procent een afspraak voor nacontrole in de kliniek, terwijl 64 procent hiervoor naar de huisarts werd verwezen.



*Figuur 13. Afsproken nacontrole, in percentages van het aantal zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken, 2019 (zie tabel T in bijlage 8 voor de bijbehorende cijfers).*

### 6.8 **Dalende trend anticonceptievoorschrift door abortuskliniek**

Volgens de registratie verliet 44 procent van de vrouwen de abortuskliniek of het ziekenhuis met voorgeschreven anticonceptie en 48 procent met een verwijzing hiervoor naar de huisarts (tabel U in bijlage 8).



*Figuur 14. Anticonceptievoorschrift na behandeling, in percentages van het aantal zwangerschapsafbrekingen in abortusklinieken, 2019 (zie tabel U in bijlage 8 voor de bijbehorende cijfers).*

## Bijlage 1 Definities van gebruikte begrippen

De belangrijkste begrippen met betrekking tot de abortushulpverlening gebruikt in deze rapportage worden hier in alfabetische volgorde toegelicht. Begrippen binnen een definitie die elders in de definitielijst staan beschreven, zijn aangegeven met een \*.

### *Abortuscijfer*

Het abortuscijfer (*abortion rate*) wordt internationaal gedefinieerd als het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd (15 tot en met 44 jaar).

### *Abortusratio*

De abortusratio (*abortion ratio*) kent internationaal twee verschillende definities:

- het aantal zwangerschapsafbrekingen per 1.000 levend geboren kinderen in het betreffende jaar;
- het aantal zwangerschapsafbrekingen per 100 zwangerschappen (exclusief spontane abortus).

Omdat voor de tweede definitie een aantal aannames moet worden gedaan met betrekking tot aantal spontane zwangerschapsafbrekingen en definiëring heeft de eerste definitie de voorkeur.

### *Abortuspil*

De 'abortuspil' uit het spraakgebruik is in werkelijkheid een behandeling met twee verschillende medicijnen. De eerste medicatie (de feitelijke abortuspil) wordt in abortuskliniek of ziekenhuis ingenomen; de tweede medicatie na 36 tot 48 uur thuis of in de instelling. Na twee tot drie weken volgt een nacontrole. De abortuspil is in Nederland geregistreerd tot negen weken amenorroeduur\* en kan dus zowel bij de overtijdbehandeling\* als bij een latere zwangerschapsafbreking als behandelingsmethode worden gekozen. De abortuspil is niet hetzelfde als de morning-afterpil\*. In ziekenhuizen wordt de abortuspil ook off label gebruikt na de zwangerschapsduur van 8 weken en 6 dagen.

### *Amenorroeduur*

De periode verstreken sinds de eerste dag van de laatste menstruatie.

### *Beraadtermijn*

Een zwangerschap mag niet eerder worden afgebroken dan op de zesde dag nadat de vrouw een arts heeft bezocht en daarbij haar voornemen met de arts heeft besproken (Wafz, artikel 3 lid 1). De beraadtermijn geldt niet voor de overtijdbehandeling\*.

### *Besluit afbreking zwangerschap (Bafz)*

Algemene Maatregel van Bestuur waarin voorschriften zijn opgenomen voor de uitvoering van de Wet afbreking zwangerschap\*.

### *Eerste trimester zwangerschapsafbreking*

Zwangerschapsafbreking tot en met een amenorroeduur van 12 weken en 6 dagen\*. Abortusklinieken en ziekenhuizen met een Wafz-vergunning kunnen, met inachtneming van de beraadtermijn\* eerste trimester zwangerschapsafbrekingen uitvoeren.



#### *Late zwangerschapsafbreking*

Afbreking van de zwangerschap vanaf 24 weken amenorroeduur\*. Deze afbrekingen worden gemeld en beoordeeld binnen de Beoordelingscommissie Late Zwangerschapsafbreking en Levensbeëindiging bij Pasgeborenen (LZALP) [www.lzalp.nl](http://www.lzalp.nl).

#### *Morning-aftermethoden*

De morning-afterpil (werkzaam bij inname tot uiterlijk 72 uur na onbeschermd geslachtsgemeenschap) veroorzaakt uitstel of blokkering van de eisprong en innesteling en voorkomt daarmee conceptie. De morning-afterpil is sinds 2004 zonder recept verkrijgbaar bij apotheek en drogist.

De morning-afterspiraal (tot uiterlijk 5 dagen na onbeschermd geslachtsgemeenschap) voorkomt innesteling van een bevruchte eicel in de baarmoeder.

Deze morning-aftermethoden vallen *niet* onder de Wafz (Wafz, artikel 1 lid 2) en zijn niet in de abortusregistratie opgenomen.

De morning-afterpil wordt vaak met 'abortuspil'\* en 'overtijdbehandeling'\* verward.

#### *Overtijdbehandeling (otb)*

Vroege zwangerschapsafbreking, tot 16 dagen 'overtijd' (amenorroeduur\* 44 dagen), instrumenteel (curettage) of met abortuspil\*. Indertijd, bij het ontwerpen van de Wafz, kon in deze 'overtijdperiode' een zwangerschap nog niet met zekerheid worden vastgesteld, waardoor onbekend bleef of een zogeheten overtijdbehandeling (ook wel 'menstruatiereregeling' genoemd) daadwerkelijk een zwangerschap afbrak. De overtijdbehandeling valt daarom niet onder de Wafz en kent daardoor geen verplichte beraadtermijn\*.

Een overtijdbehandeling mag alleen in een ziekenhuis of abortuskliniek met Wafz-vergunning worden verricht.

Niet te verwarren met 'morning-aftermethoden'\*.

#### *Tweede trimesterzwangerschapsafbreking*

Zwangerschapsafbreking vanaf een amenorroeduur\* van 13 weken en 0 dagen tot aan de levensvatbaarheidsgrens. Voor het verrichten van tweede trimesterzwangerschapsafbrekingen stellen de Wafz en het Bafz extra eisen aan de abortusklinieken, die daarvoor een aparte vergunning moeten hebben.

#### *Wet afbreking zwangerschap (Wafz)*

De Wet afbreking zwangerschap, 'houdende regelen met betrekking tot het afbreken van zwangerschap' werd in 1981 door de Eerste Kamer aangenomen en trad in 1984 in werking.

## Bijlage 2 Aantal zwangerschapsafbrekingen naar land van vestiging cliënt, 1980 – 2019

Tabel A (bij figuur 1 en 2, hoofdstuk 3.1)  
Aantal zwangerschapsafbrekingen naar herkomst cliënten, uitgesplitst naar land van vestiging, in aantallen, in de periode 1980-2019

Land van vestiging	1980*	1985* *	1990	1995	2000	2005	2009	2015	2016	2017	2018	2019
Nederland	19.700	17.251	18.384	20.932	27.205	28.738	28.319	26.916	26.482	27.028	27.620	28.949
België/ (Luxemburg )	7.100	5.044	3.524	2.247	1.473	913	803	530	527	472	444	428
Duitsland <sup>1</sup>	26.200	8.297	6.517	2.982	1.603	1.148	1.123	1.146	1.190	1.219	1.237	1.247
Frankrijk	--	--	--	--	--	--	--	1.348	1.114	967	810	744
Ierland	--	--	--	--	--	--	--	34	22	34	18	17
Polen	--	--	--	--	--	--	--	227	242	255	248	266
Spanje <sup>2</sup>	--	6.344	313	242	7	12	18	--	--	--	--	--
Overige landen	3.400	966	1.498	2.236	3.038	2.167	2.111	597	554	535	613	569
Onbekend	--	40	6	46	9	4	53	5	13	13	12	13
Totaal	56.400	37.972	30.242	28.685	33.335	32.982	32.427	30.803	30.144	30.523	31.002	32.233

- \* 1980: Bron Stimezo Nederland 1984 (door Stimezo geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen van de ziekenhuizen)
- \*\* vanaf 1985: Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief apart opgegeven overtijdbehandelingen, zie hoofdstuk 3.3)
- ‡ Voor gebruik gegevens 2009 in plaats van 2010: zie hoofdstuk 1.3.
- 1. Tot 1990: West-Duitsland
- 2. In de – in 1984 wettelijk vastgestelde – registratieformulieren werden Duitsland, België/Luxemburg en Spanje gespecificeerd. Dit waren destijds de meest voorkomende landen. In de registratieformulieren die per 1 januari 2011 van kracht werden wordt België apart genoemd, zijn Frankrijk, Ierland en Polen toegevoegd en zijn Luxemburg en Spanje als aparte categorie afgevallen.

Tabel A

Percentages zwangerschapsafbrekingen naar herkomst cliënten, uitgesplitst naar land van vestiging, in percentages, in de periode 1980-2019

Land van vestiging	1980* n= 56.400	1985* * n= 37.982	1990 n= 30.242	1995 n= 28.685	2000 n= 33.335	2005 n= 32.982	2009 n= 32.427	2015 n= 30.803	2016 n= 30.144	2017 n= 30.523	2018 n= 31.002	2019 n= 32.233
Nederland	34,9	45,4	60,8	73,0	81,6	87,1	87,3	87,4	87,9	88,5	89,1	89,8
België/ Luxemburg	12,6	13,3	11,7	7,8	4,4	2,8	2,5	1,7	1,7	1,5	1,4	1,3
Duitsland <sup>1</sup>	46,5	21,8	21,5	10,4	4,8	3,5	3,5	3,7	3,9	4,0	4,0	3,9
Frankrijk	--	--	--	--	--	--	--	4,4	3,7	3,2	2,6	2,3
Ierland	--	--	--	--	--	--	--	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Polen	--	--	--	--	--	--	--	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8
Spanje <sup>2</sup>	--	16,7	1,0	0,8	0,0	0,0	0,1	--	--	--	--	--
Overige landen	6,0	2,5	5,0	7,8	9,1	6,6	6,5	1,9	1,8	1,8	2,0	1,8
Onbekend	--	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

\* 1980: Bron Stimezo Nederland 1984 (door Stimezo geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen van de ziekenhuizen)

\*\* vanaf 1985: Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief apart opgegeven overtijdbehandelingen, zie hoofdstuk 3.3)

‡ Voor gebruik gegevens 2009 in plaats van 2010: zie hoofdstuk 1.3.

1. Tot 1990: West-Duitsland

2. In de – in 1984 wettelijk vastgestelde – registratieformulieren werden Duitsland, België/Luxemburg en Spanje gespecificeerd. Dit waren destijds de meest voorkomende landen. In de registratieformulieren die per 1 januari 2011 van kracht werden wordt België apart genoemd, zijn Frankrijk, Ierland en Polen toegevoegd en zijn Luxemburg en Spanje als aparte categorie afgevallen.

Percentages zwangerschapsafbrekingen naar land van vestiging cliënten, in percentages, in de periode 1985 - 2019

Land van vestiging	1985	1990	1995	2000	2005	2009‡	2015	2016	2017	2018	2019
Nederland	45,5	60,8	73,1	81,6	87,1	87,5	87,4	87,9	88,6	89,1	89,8
Niet in Nederland woonachtig	54,5	39,2	26,9	18,4	12,9	12,5	12,6	12,1	11,4	10,9	10,1
Totaal	37.972	30.242	28.685	33.335	32.982	32.427	30.803	30.144	30.523	31.002	32.233

‡ Voor gebruik gegevens 2009 in plaats van 2010: zie hoofdstuk 1.3

Tabel B (bij hoofdstuk 3.2)

Aantal apart geregistreerde overtijdbehandelingen binnen totaal aantal zwangerschapsafbrekingen, in de periode 1990-2019

	<b>Aantal overtijdbehandelingen</b>	<b>Percentage overtijdbehandelingen binnen totaal aantal zwangerschapsafbrekingen %</b>
1990	3.485	11,5
1995	3.498	12,2
2000	6.005	18,0
2005	6.311	19,1
2009*	7.652	23,6
2014	8.229	27,1
2015	8.553	27,8
2016	8.191	27,2
2017	7.590	24,9
2018	7.536	24,3
2019	9.186	28,5

\* Door het faillissement van een abortuskliniek in 2010 moesten de data voor 2010 deels worden geschat. Daarom worden hier de data van 2009 getoond.

## Bijlage 3 Abortuscijfer en abortusratio 1990-2019

Tabel C (bij figuur 3, hoofdstuk 3.3)

Abortuscijfer: Aantal zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen) per 1.000 vrouwen van 15 tot 44 jaar in Nederland woonachtig\*, in de periode 1990 – 2019

	<b>Aantal in Nederland wonende behandelde vrouwen</b>	<b>Abortuscijfer per 1.000 in Nederland wonende vrouwen</b>
1990	18.384	5,2
1995	20.932	6,0
2000	27.205	8,0
2005	28.738	8,6
2010 ‡	26.724	8,7
2015	26.916	8,6
2016	26.482	8,5
2017	27.028	8,6
2018	27.620	8,8
2019	28.949	9,1

\* Gebaseerd op het aantal vrouwen 15-44 jaar volgens opgave Centraal Bureau voor de statistiek (van 1990 t/m 1995 gemiddeld over het jaar; van 1996 t/m 2009 op basis van peildatum 1 januari van het betreffende jaar, vanaf 2010 gemiddeld over het jaar).

‡ Gebaseerd op geschatte gegevens

Tabel D (bij figuur 4, hoofdstuk 3.4)

Abortusratio: Aantal zwangerschapsafbrekingen (inclusief overtijdbehandelingen) per 1.000 levendgeborenen in de periode 1990 – 2019

1990	93
1995	110
2000	132
2005	153
2010 ‡	152
2015	158
2016	154
2017	159
2018	164
2019	171

‡ Gebaseerd op geschatte gegevens

## Bijlage 4 **Kenmerken vrouw:** zwangerschapsduur; tieners; leeftijd; aantal kinderen waarvoor zij zorg draagt; aantal eerdere zwangerschapsafbrekingen

Tabel E (bij figuur 5, hoofdstuk 4.1)  
Zwangerschapsduur ten tijde van de afbreking in aantallen, naar ziekenhuis of abortuskliniek, 2017 - 2019

	<b>Ziekenhuizen</b>			<b>Abortusklinieken (inclusief overtijdbehandelingen)</b>			<b>Totaal</b>		
	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<b>2019</b>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<b>2019</b>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<b>2019</b>
4 weken	45	71	67	905	925	1.165	950	996	1.232
5 weken	353	475	474	4.443	4.461	5.540	4.796	4.936	6.014
6 weken	476	503	562	5.607	6.029	7.057	6.083	6.532	7.619
7 weken	320	431	407	3.932	4.101	3.659	4.252	4.532	4.066
8 weken	188	281	259	3.540	3.318	3.148	3.728	3.599	3.407
9 weken	119	119	154	2.225	2.076	1.964	2.344	2.195	2.118
10 weken	70	71	97	1.086	1.093	1.057	1.156	1.164	1.154
11 weken	60	69	53	935	850	733	995	919	786
12 weken	82	77	79	598	596	529	680	673	608
13 weken	133	123	115	422	406	487	555	529	602
14 weken	115	123	129	444	481	460	559	604	589
15 weken	67	72	79	578	530	511	645	602	590
16 weken	82	70	75	580	564	560	662	634	635
17 weken	84	94	92	508	473	410	592	567	502
18 weken	49	53	44	452	495	425	501	548	469
19 weken	46	40	32	448	470	416	494	510	448
20 weken	61	54	88	418	432	420	479	486	508
21 weken	123	114	123	438	368	344	561	482	467
22 weken	122	133	101	207	181	170	329	314	271
23 weken	139	166	140	0	0	0	139	166	140
Niet ingevuld	23	14	8	0	0	0	23	14	8
Totaal	2.757	3.153	3.178	27.766	27.840	29.055	30.523	31.002	32.233

Tabel E (bij figuur 5, hoofdstuk 4.1)  
 Zwangerschapsduur ten tijde van de afbreking in percentages, naar ziekenhuis of  
 abortuskliniek, 2017, 2018 en 2019

	<b>Ziekenhuizen</b>			<b>Klinieken (inclusief overtijdbehandelingen)</b>			<b>Totaal</b>		
	2017 (n=2.757) %	2018 (n=3.153) %	<b>2019 (n=3.178) %</b>	2017 (n=27.766) %	2018 (n=27.840) %	<b>2019 (n=29.055) %</b>	2017 (n=30.523) %	2018 (n=31.002) %	<b>2019 (n=32.233) %</b>
4 weken	1,6	2,3	2,1	3,3	3,3	4,0	3,1	3,2	3,8
5 weken	12,8	15,1	14,9	16,0	16,0	19,1	15,7	15,9	18,7
6 weken	17,3	16,0	17,7	20,2	21,7	24,3	19,9	21,1	23,6
7 weken	11,6	13,7	12,8	14,2	14,7	12,6	13,9	14,6	12,6
8 weken	6,8	8,9	8,1	12,7	11,9	10,8	12,2	11,6	10,6
9 weken	4,3	3,8	4,8	8,0	7,5	6,8	7,7	7,1	6,6
10 weken	2,5	2,3	3,1	3,9	3,9	3,6	3,8	3,8	3,6
11 weken	2,2	2,2	1,7	3,4	3,1	2,5	3,3	3,0	2,4
12 weken	3,0	2,4	2,5	2,2	2,1	1,8	2,2	2,2	1,9
13 weken	4,8	3,9	3,6	1,5	1,5	1,7	1,8	1,7	1,9
14 weken	4,2	3,9	4,1	1,6	1,7	1,6	1,8	1,9	1,8
15 weken	2,4	2,3	2,5	2,1	1,9	1,8	2,1	1,9	1,8
16 weken	3,0	2,2	2,4	2,1	2,0	1,9	2,2	2,0	2,0
17 weken	3,0	3,0	2,9	1,8	1,7	1,4	1,9	1,8	1,6
18 weken	1,8	1,7	1,4	1,6	1,8	1,5	1,6	1,8	1,5
19 weken	1,7	1,3	1,0	1,6	1,7	1,4	1,6	1,6	1,4
20 weken	2,2	1,7	2,8	1,5	1,6	1,4	1,6	1,6	1,6
21 weken	4,5	3,6	3,9	1,6	1,3	1,2	1,8	1,6	1,4
22 weken	4,4	4,2	3,2	0,7	0,7	0,6	1,1	1,0	0,8
23 weken	5,0	5,3	4,4	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5	0,4
Niet ingevuld	0,8	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0

Tabel F (bij figuur 6, hoofdstuk 4.2)  
Afbrekingen bij tienerzwangerschappen in aantallen, 2000 – 2019

	<b>Leeftijd &lt;15 jaar</b>	<b>Leeftijd 15-19 jaar</b>	<b>Tieners totaal</b>
2000	202	5134	5336
2005	167	4792	4959
2009*	101	4434	4535
2015	83	2996	3079
2016	65	2876	2941
2017	68	2590	2658
2018	49	2471	2520
2019	70	2583	2653

‡ Gebaseerd op deels geschatte gegevens

Tabel G (bij figuur 7, hoofdstuk 4.2)  
Leeftijd van de vrouw bij de behandeling in aantallen, 2017 – 2019

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>'abortuscijfer' per leeftijds- categorie 2019</b>
< 15 jaar	68	49	70	
15 t/m 19 jaar	2.590	2.471	2.583	5,03
20 t/m 24 jaar	6.616	6.627	6.645	12,41
25 t/m 29 jaar	7.630	7.664	7.863	14,13
30 t/m 34 jaar	6.687	6.959	7.340	13,61
35 t/m 39 jaar	4.781	4.948	5.378	10,39
40 t/m 44 jaar	1.928	2.032	2.128	4,14
≥ 45 jaar	214	248	221	
<i>Niet ingevuld</i>	9	4	5	
Totaal	30.523	31.002	32.233	



Tabel G (bij figuur 7, hoofdstuk 4.2)  
 Leeftijd van de vrouw bij de behandeling in percentages, 2017 – 2019

	<b>2017</b> <b>(n=30.523)</b> %	<b>2018</b> <b>(n=31.002)</b> %	<b>2019</b> <b>(n = 32.233)</b> %	<b>'abortuscijfer'</b> <b>per leeftijds-</b> <b>categorie 2019</b>
< 15 jaar	0,22	0,16	0,22	
15 t/m 19 jaar	8,49	7,97	8,01	5,03
20 t/m 24 jaar	21,68	21,38	20,62	12,41
25 t/m 29 jaar	25,00	24,72	24,39	14,13
30 t/m 34 jaar	21,91	22,45	22,77	13,61
35 t/m 39 jaar	15,66	15,96	16,68	10,39
40 t/m 44 jaar	6,32	6,55	6,69	4,14
≥ 45 jaar	0,70	0,80	0,70	
<i>Niet ingevuld</i>	0,03	0,01	0,01	

Tabel H (bij figuur 8, hoofdstuk 4.3)  
 Aantal kinderen dat de vrouw heeft gekregen en/of waarvoor de vrouw zorg draagt in percentages van het totaal aantal behandelde vrouwen, 2017 – 2019

	<b>2017</b> <b>(n=30.523)</b> %	<b>2018</b> <b>(n=31.002)</b> %	<b>2019</b> <b>(n = 32.233)</b> %
0	47,5	46,6	46,6
1	20,7	20,4	20,1
2	20,5	20,9	21,2
3	7,9	8,5	8,4
4	2,4	2,4	2,5
5	0,6	0,6	0,8
6	0,3	0,2	0,2
> 6	0,1	0,1	0,1

Tabel I (bij hoofdstuk 4.4)

Aantal eerdere zwangerschapsafbrekingen, in percentages van behandelde vrouwen, 2017 – 2019

	<b>2017</b> <b>(n = 30.523)</b> %	<b>2018</b> <b>(n=31.002)</b> %	<b>2019</b> <b>(n = 32.233)</b> %
0	65,2	64,6	65,4
1	23,0	25,4	24,5
2	7,4	6,7	6,5
3	2,6	1,9	2,2
4	0,9	0,7	0,7
5	0,4	0,3	0,3
> 5	0,4	0,3	0,3
Niet ingevuld	0,1	0,2	0,1

**Bijlage 5 Toegankelijkheid: woonplaats cliënt naar provincie; aantal Wafz-vergunningen voor ziekenhuizen en abortusklinieken; zwangerschapsafbrekingen naar provincie, trimester, ziekenhuis of abortuskliniek**

Tabel J (bij hoofdstuk 4.5)  
Woonplaats cliënten naar provincie, in percentages van behandelde vrouwen die in Nederland woonachtig waren, 2017 - 2019

	<b>2017</b> <b>(n = 27.028)</b>	<b>2018</b> <b>(n = 27.620)</b>	<b>2019</b> <b>(n = 28.949)</b>	<b>'abortuscijfer'</b> <b>per provincie,</b> <b>2019</b>
Groningen	3,4	3,2	3,2	8,1
Friesland	2,4	2,4	2,4	6,4
Drenthe	1,2	1,3	1,3	5,0
Overijssel	4,8	4,6	4,5	6,4
Gelderland	8,4	8,0	8,1	6,4
Flevoland	3,8	3,5	3,7	13,1
Utrecht	7,0	7,2	7,0	7,6
Noord-Holland	24,6	23,1	23,0	11,9
Zuid-Holland	26,6	28,6	29,8	12,2
Zeeland	1,5	1,0	0,6	3,1
Noord-Brabant	11,6	11,9	11,6	7,4
Limburg	4,6	4,6	4,9	7,8

Tabel K (bij hoofdstuk 5.1)  
 Aantal Wafz-vergunningen voor ziekenhuizen en abortusklinieken (of ZBC) naar  
 provincie op  
 31 december 2019

	<b>Ziekenhuizen</b>	<b>Klinieken</b>	<b>Totaal</b>
Groningen	5	1	6
Friesland	4	--	4
Drenthe	3	--	3
Overijssel	5	2	7
Gelderland	10	1	11
Flevoland	2	1	3
Utrecht	4	1	5
Noord-Holland	16	3 <sup>+</sup>	21
Zuid-Holland	16	2	20
Zeeland	2	0	2
Noord-Brabant	10	3	13
Limburg	6	1	7
Caribisch Nederland	1	--	1
Totaal	84	16	101

\* daarnaast heeft ook de Stichting Women on Waves, met postadres in Amsterdam, een vergunning in het kader van de Wafz voor haar zeiljacht Adelaide.

Vergunning voor Stichting Artemis is ingetrokken op 1 juli 2019.

-- Geen abortuskliniek aanwezig

Tabel L (bij figuur 9, hoofdstuk 5.3)  
Aandeel in tweede trimester behandelingen, naar ziekenhuizen en abortusklinieken, 2011 -2019\*

	<i>Ziekenhuizen</i>		<i>Abortusklinieken</i>		<b>Totaal aantal</b>
	<b>Aantal</b>	<b>% van totaal tweede trimesterabortus</b>	<b>Aantal</b>	<b>% van totaal tweede trimesterabortus</b>	
2011	813	13,0	5.422	87,0	6.235
2012	787	13,6	5.013	86,4	5.800
2013	842	14,6	4.927	85,4	5.769
2014	892	16,0	4.693	84,0	5.585
2015	924	16,1	4.807	83,9	5.731
2016	867	15,7	4.671	84,3	5.538
2017	1.034	18,7	4.495	81,3	5.529
2018	1.047	19,2	4.400	80,3	5.447
2019	1.022	19,6	4.203	80,4	5.225

\* In 2011 is er de definitie van de termijnen aangescherpt

Tabel M (bij hoofdstuk 5.3)  
Aantal zwangerschapsafbrekingen 2019 per provincie, naar ziekenhuis of abortuskliniek, met vermelding van aantal tweede trimesterabortussen en apart opgegeven overtijdbehandelingen

<b>Provincie</b>	<b>Ziekenhuizen</b>		<b>Klinieken</b>			<b>Totaal</b>	
	<b>Totaal</b>	<b>Waarvan 2<sup>e</sup> trimester</b>	<b>Totaal</b>	<b>Waarvan 2<sup>e</sup> trimester</b>	<b>Waarvan otb</b>	<b>Totaal</b>	<b>Waarvan 2<sup>e</sup> trimester</b>
Groningen	24	19	1.274	0	767	1.298	19
Friesland	145	13	--	--	--	145	13
Drenthe	75	2	--	--	--	75	2
Overijssel	75	63	1.977	0	708	2.052	63
Gelderland	153	131	2.009	148	894	2.162	279
Flevoland	567	3	1.212	0	0	1.779	3
Utrecht	130	114	3.383	1.349	0	3.513	1.463
Noord-Holland	1.168	200	7.194	2.017	3.054	8.362	2.217
Zuid-Holland	414	245	7.042	342	1.613	7.456	587
Zeeland	80	11	--	--	--	80	11
Noord-Brabant	156	143	3.602	138	1.929	3.758	281
Limburg	81	71	1.362	209	221	1.443	280
Caribisch gebied	110	7	--	--	--	110	7

-- Geen abortuskliniek aanwezig

Tabel M (bij hoofdstuk 5.3)

Percentage zwangerschapsafbrekingen 2019 per provincie, naar ziekenhuis of abortuskliniek, met vermelding van percentage tweede trimesterabortussen en apart opgegeven overtijdbehandelingen

Provincie	Ziekenhuizen		Klinieken			Totaal	
	Totaal	Waarvan 2 <sup>e</sup> trimester	Totaal	Waarvan 2 <sup>e</sup> trimester	Waarvan otb	Totaal	Waarvan 2 <sup>e</sup> trimester
Groningen	0,8	1,9	4,4	0,0	8,3	4,0	0,4
Friesland	4,6	1,3	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2
Drenthe	2,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Overijssel	2,4	6,2	6,8	0,0	7,7	6,4	1,2
Gelderland	4,8	12,8	6,9	3,5	9,7	6,7	5,3
Flevoland	17,8	0,3	4,2	0,0	0,0	5,5	0,1
Utrecht	4,1	11,2	11,6	32,1	0,0	10,9	28,0
Noord-Holland	36,8	19,6	24,8	48,0	33,2	25,9	42,4
Zuid-Holland	13,0	24,0	24,2	8,1	17,6	23,1	11,2
Zeeland	2,5	1,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
Noord-Brabant	4,9	14,0	12,4	3,3	21,0	11,7	5,4
Limburg	2,5	6,9	4,7	5,0	2,4	4,5	5,4
Caribisch gebied	3,5	0,7	0,0	--	--	0,3	0,1

-- Geen abortuskliniek aanwezig

## Bijlage 6 Besluitvorming: verwijspatroon; overleg deskundigen; beraadtermijn

Tabel N (bij hoofdstuk 6.1)  
Verwijspatroon, in percentages van behandelde vrouwen, 2019, 2018 en 2017.

<b>2019</b>	<b>Ziekenhuis (n= 3.178) %</b>	<b>Kliniek ex otb (n= 19.869) %</b>	<b>Kliniek otb (n= 9.186) %</b>	<b>Kliniek totaal (n= 29.055) %</b>	<b>Totaal (n=32.233) %</b>
Niet verwezen	14,2	24,8	51,0	33,1	31,2
Huisarts	53,4	59,9	47,6	56,0	55,7
Andere abortuskliniek	0,8	2,3	0,2	1,7	1,6
Arts tweede of derde lijn	11,2	12,5	1,2	8,9	9,2
Andere verwijzer	20,2	0,5	0,0	0,3	2,3
Niet ingevuld	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0

<b>2018</b>	<b>Ziekenhuis (n= 3.153) %</b>	<b>Kliniek ex otb (n= 20.313) %</b>	<b>Kliniek otb (n= 7.536) %</b>	<b>Kliniek totaal (n= 27.849) %</b>	<b>Totaal (n=31.002) %</b>
Niet verwezen	14,4	17,3	41,3	23,8	22,8
Huisarts	52,0	66,1	56,9	63,6	62,4
Andere abortuskliniek	0,3	2,0	0,1	1,5	1,4
Arts tweede of derde lijn	9,9	13,7	1,2	10,3	10,3
Andere verwijzer	22,4	0,9	0,5	0,8	3,0
Niet ingevuld	1,0	0,0	0,0	0,0	0,1

<b>2017</b>	<b>Ziekenhuis (n = 2.757) %</b>	<b>Kliniek ex otb (n =20.176) %</b>	<b>Kliniek otb (n =7.590) %</b>	<b>Kliniek totaal (n = 27.766) %</b>	<b>Totaal ( n= 30.523) %</b>
Niet verwezen	13,7	25,3	47,6	31,4	29,8
Huisarts	49,8	56,9	50,9	55,3	54,8
Andere abortuskliniek	0,7	2,5	0,2	1,9	1,8
Arts tweede of derde lijn	10,4	14,6	0,9	10,8	10,8
Andere verwijzer	24,5	0,5	0,1	0,4	2,6
Niet ingevuld	0,9	0,2	0,2	0,2	0,3

Tabel O (bij hoofdstuk 6.2)

Overleg van de vrouw met andere deskundige naast de verwijzend of behandelend arts, in percentages van behandelde vrouwen, 2019 \*

<b>2019</b>	<b>Ziekenhuis (n = 3.178) %</b>	<b>Kliniek (n = 29.055) %</b>	<b>Totaal (n = 32.233) %</b>
Maatschappelijk werker	11,0	0,9	1,9
Psycholoog/psychiater	2,0	0,4	0,5
Geestelijk raadspersoon	0,5	0,1	0,1
Klinisch genetisch centrum	14,4	0,1	1,5
(Academisch) perinataal centrum	12,8	0,1	1,4
Andere deskundige	5,8	0,4	0,9
Geen nader overleg	67,6	98,1	95,1

\* *Meerdere antwoorden mogelijk*

Tabel P (bij hoofdstuk 6.3)

Aantal dagen beraadtermijn, in percentages van behandelde vrouwen, 2017 - 2019

	<b>2017 (n=7.590 + 22.933)</b>		<b>2018 (n=7.536 + 23.466)</b>		<b>2019 (n=9.186 + 23.047)</b>	
	Overtijd- behandeling %	Zwangerschaps- afbrekingen excl otb %	Overtijd- behandeling %	Zwangerschaps- afbrekingen excl otb %	Overtijd- behandeling %	Zwangerschaps- afbrekingen excl otb %
0 dagen	34,7	0,6	33,9	0,7	40,2	1,1
1 dag	2,8	0,5	3,0	0,6	3,2	0,5
2 dagen	2,5	0,4	2,4	0,4	2,8	0,4
3 dagen	2,3	0,4	2,7	0,2	3,0	0,4
4 dagen	2,3	0,4	2,7	0,4	2,6	0,6
5 dagen	2,0	0,9	2,4	1,1	2,6	1,6
6 dagen	8,5	16,4	9,6	17,1	9,7	21,1
7 dagen	12,7	16,1	11,7	14,1	12,0	16,6
8 dagen	8,0	10,3	8,3	9,2	6,4	9,9
9 dagen	4,6	7,0	4,6	6,0	3,5	6,2
10 dagen	4,3	5,9	4,1	5,5	3,1	5,4
> 10 dgn	15,2	45,7	14,5	44,6	10,7	36,1



## Bijlage 7 Behandeling: behandelmethode; gebruik van anesthesie; complicaties

Tabel Q (bij hoofdstuk 6.4)

Behandelmethode, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen en naar ziekenhuis en kliniek 2019, 2018 en 2017

<b>2019</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Medicamenteus	2.535	79,8	2.005	10,1	4.310	46,9	6.315	21,7	8.850	27,5
Instrumenteel	309	9,7	1.661	8,4	509	5,5	2.170	7,5	2.479	7,7
Combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)	307	9,7	16.203	81,5	4.367	47,5	20.570	70,8	20.877	64,8
Anders	22	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	0,1
Niet ingevuld	5	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,0
	3.178		19.869		9.186		29.055		32.233	

<b>2018</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Medicamenteus	2.490	79,0	2.043	10,1	3.632	48,2	5.675	20,4	8.165	26,3
Instrumenteel	357	11,3	1.806	8,9	508	6,7	2.314	8,3	2.671	8,6
Combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)	285	9,0	16.464	81,1	3.396	45,1	19.860	71,3	20.145	65,0
Anders	19	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	0,1
Niet ingevuld	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
	3.153		20.313		7.536		27.849		31.002	

<b>2017</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Medicamenteus	2.117	76,8	2.272	11,3	3.960	52,2	6.232	22,4	8.349	27,4
Instrumenteel	405	14,7	1.219	6,0	611	8,1	1.830	6,6	2.235	7,3
Combinatie (medicamenteuze voorbehandeling)	225	8,2	16.627	82,4	3.018	39,8	19.645	70,8	19.870	65,1
Anders	7	0,3	58	0,3	0	0,0	58	0,2	65	0,2
Niet ingevuld	3	0,1	0	0,0	1	0,0	1	0,0	4	0,0
	2.757		20.176		7.590		27.766		30.523	

Tabel R (bij hoofdstuk 6.5)

Gebruik van anesthesie tijdens de behandeling, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen en naar ziekenhuis en kliniek 2019, 2018 en 2017

<b>2019</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Geen	1.963	61,8	1.990	10,0	4.344	47,3	6.334	21,8	8.297	25,7
Lokaal	153	4,8	2.334	11,7	1.962	21,4	4.296	14,8	4.449	13,8
Intraveneus	665	20,9	15.468	77,8	2.879	31,3	18.347	63,1	19.012	59,0
Combinatie	7	0,2	77	0,4	0	0,0	77	0,3	84	0,3
Anders †	236	7,4	0	0,0	1	0,0	1	0,0	237	0,7
Niet ingevuld	154	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	154	0,5
<b>Totaal</b>	<b>3.178</b>		<b>19.869</b>		<b>9.186</b>		<b>29.055</b>		<b>32.233</b>	

†Onder andere: algehele narcose; epidurale of spinale anesthesie; PCA pomp

<b>2018</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Geen	2.004	63,6	2.097	10,3	3.651	48,4	5.748	20,6	7.752	25,0
Lokaal	157	5,0	3.315	16,3	1.724	22,9	5.039	18,1	5.196	16,8
Intraveneus	714	22,6	14.900	73,4	1.238	16,4	16.138	57,9	16.852	54,4
Combinatie	12	0,4	1	0,0	923	12,2	924	3,3	936	3,0
Anders †	233	7,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	233	0,8
Niet ingevuld	33	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	0,1
<b>Totaal</b>	<b>3.153</b>		<b>20.313</b>		<b>7.536</b>		<b>27.849</b>		<b>31.002</b>	

†Onder andere: algehele narcose; epidurale of spinale anesthesie; PCA pomp

<b>2017</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Geen	1.574	57,1	2.366	11,7	3.991	52,6	6.357	22,9	7.931	26,0
Lokaal	179	6,5	3.160	15,7	1.563	20,6	4.723	17,0	4.902	16,1
Intraveneus	737	26,7	14.650	72,6	2.034	26,8	16.684	60,1	17.421	57,1
Combinatie	31	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	31	0,1
Anders †	194	7,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	194	0,6
Niet ingevuld	42	1,5	0	0,0	2	0,0	2	0,0	44	0,1
<b>Totaal</b>	<b>2.757</b>		<b>20.176</b>		<b>7.590</b>		<b>27.766</b>		<b>30.523</b>	

†Onder andere: algehele narcose; epidurale of spinale anesthesie; PCA pomp

Tabel S (bij hoofdstuk 6.6)

Complicaties in aantallen\* en percentages van behandelde vrouwen, 2019

2019	Ziekenhuis	%	Kliniek	%	Kliniek	%	Kliniek	%	totaal	%
			excl otb		ek otb		totaal			
Geen	2.673	84,1	19.736	99,3	9.062	98,7	28.798	99,1	31.471	97,6
Behandeld in eigen instelling	456	14,3	114	0,6	112	1,2	226	0,8	682	2,1
Verwezen naar (ander) ziekenhuis	3	0,1	19	0,1	12	0,1	31	0,1	34	0,1
Niet ingevuld	46	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	46	0,1
Totaal	3.178		19.869		9.186		29.055		32.233	
<b>Indien complicatie is behandeld in eigen instelling *</b>										
Bloedverlies > 500 ml	137	26,9	11	8,9	5	4,3	16	6,7	153	20,5
Incomplete abortus	286	56,1	71	57,7	90	78,3	161	67,6	447	59,8
Letsel aan uterus	1	0,2	20	16,3	2	1,7	22	9,2	23	3,1
Infectie	13	2,5	7	5,7	3	2,6	10	4,2	23	3,1
Bijwerkingen medicatie	2	0,4	12	9,8	8	7,0	20	8,4	22	2,9
Andere complicatie †	71	13,9	2	1,6	7	6,1	9	3,8	80	10,7
Totaal	510		123		115		238		748	

\* meerdere complicaties per patiënte mogelijk

† onder andere: xxx (zie open vraag 17)

## Bijlage 8 Nazorg: nacontrole; anticonceptie na behandeling

Tabel T (bij hoofdstuk 6.7)

Nacontrole, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen, 2019

2019	Ziekenhuis	%	Kliniek excl otb	%	Kliniek otb	%	Kliniek totaal	%	Totaal	%
In abortuskliniek	2.803	88,2	4.913	24,7	4.452	48,5	9.365	32,2	12.168	37,8
Bij verwijzer	42	1,3	14.295	71,9	4.345	47,3	18.640	64,2	18.682	58,0
Elders	8	0,3	510	2,6	258	2,8	768	2,6	776	2,4
Geen nacontrole	282	8,9	149	0,7	131	1,4	280	1,0	562	1,7
Niet ingevuld	43	1,4	2	0,0	0	0,0	2	0,0	45	0,1
Totaal	3.178		19.869		9.186		29.055		32.233	

Nacontrole, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen, 2018

2018	Ziekenhuis	%	Kliniek excl otb	%	Kliniek otb	%	Kliniek totaal	%	Totaal	%
In abortuskliniek	2.765	87,7	4.388	21,6	3.181	42,2	7.569	27,2	10.334	33,3
Bij verwijzer	59	1,9	15.435	76,0	3.970	52,7	19.405	69,7	19.464	62,8
Elders	9	0,3	287	1,4	186	2,5	473	1,7	482	1,6
Geen nacontrole	241	7,6	202	1,0	199	2,6	401	1,4	642	2,1
Niet ingevuld	79	2,5	1	0,0	0	0,0	1	0,0	80	0,3
Totaal	3.153		20.313		7.536		27.849		31.002	

Nacontrole, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen, 2017

2017	Ziekenhuis	%	Kliniek excl otb	%	Kliniek otb	%	Kliniek totaal	%	Totaal	%
In abortuskliniek	2.416	87,6	7.255	36,0	4.471	58,9	11.726	42,2	14.142	46,3
Bij verwijzer	79	2,9	12.173	60,3	2.968	39,1	15.141	54,5	15.220	49,9
Elders	12	0,4	650	3,2	104	1,4	754	2,7	766	2,5
Geen nacontrole	226	8,2	90	0,4	46	0,6	136	0,5	362	1,2
Niet ingevuld	24	0,9	8	0,0	1	0,0	9	0,0	33	0,1
Totaal	2.757		20.176		7.590		27.766		30.523	

Tabel U (bij hoofdstuk 6.8)

Anticonceptie na de behandeling, in aantallen en percentages van behandelde vrouwen, 2019 – 2017

<b>2019</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Anticonceptie voorgeschreven	1.065	33,5	8.322	41,9	4.900	53,3	13.222	45,5	14.287	44,3
Verwezen naar de huisarts	838	26,4	10.755	54,1	3.851	41,9	14.606	50,3	15.444	47,9
Geen anticonceptie gewenst	613	19,3	531	2,7	287	3,1	818	2,8	1.431	4,4
Niet besproken	546	17,2	245	1,2	40	0,4	285	1,0	831	2,6
Niet ingevuld	116	3,7	16	0,1	108	1,2	124	0,4	240	0,7
<b>Totaal</b>	<b>3.178</b>		<b>19.869</b>		<b>9.186</b>		<b>29.055</b>		<b>32.233</b>	

otb: overtijdbehandeling

<b>2018</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Anticonceptie voorgeschreven	1.009	32,0	9.432	46,4	4.280	56,8	13.712	49,2	14.721	47,5
Verwezen naar de huisarts	842	26,7	10.225	50,3	2.950	39,1	13.175	47,3	14.017	45,2
Geen anticonceptie gewenst	594	18,8	577	2,8	263	3,5	840	3,0	1.434	4,6
Niet besproken	600	19,0	78	0,4	43	0,6	121	0,4	721	2,3
Niet ingevuld	108	3,4	1	0,0	0	0,0	1	0,0	109	0,4
<b>Totaal</b>	<b>3.153</b>		<b>20.313</b>		<b>7.536</b>		<b>27.849</b>		<b>31.002</b>	

<b>2017</b>	<b>Ziekenhuis</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek excl otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek otb</b>	<b>%</b>	<b>Kliniek totaal</b>	<b>%</b>	<b>Totaal</b>	<b>%</b>
Anticonceptie voorgeschreven	914	33,2	12.646	62,7	5.975	78,7	18.621	67,1	19.535	64,0
Verwezen naar de huisarts	683	24,8	6.880	34,1	1.409	18,6	8.289	29,9	8.972	29,4
Geen anticonceptie gewenst	516	18,7	598	3,0	204	2,7	802	2,9	1.318	4,3
Niet besproken	568	20,6	52	0,3	2	0,0	54	0,2	622	2,0
Niet ingevuld	76	2,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	76	0,2
<b>Totaal</b>	<b>2.757</b>		<b>20.176</b>		<b>7.590</b>		<b>27.766</b>		<b>30.523</b>	