



LZA/LP&K

BEOORDELINGSCOMMISSIE
LATE ZWANGERSCHAPSAFBREKING EN
LEVENSBEËINDIGING BIJ PASGEBORENEN
EN KINDEREN VAN 1 TOT 12 JAAR

LATE ZWANGERSCHAPS-
AFBREKING

AANDACHTSPUNTEN
MELDINGSFORMULIER
CHECKLIST



LZA/LP&K

BEOORDELINGSCOMMISSIE
LATE ZWANGERSCHAPSAFBREKING EN
LEVENSBEËINDIGING BIJ PASGEBORENEN
EN KINDEREN VAN 1 TOT 12 JAAR

AANDACHTSPUNTEN VOORAFGAAND AAN DE LATE ZWANGERSCHAPSAFBREKING

N.B. De procedures van een *LZA categorie 2* zijn van toepassing vanaf een amenorroeduur van 24 weken en 0 dagen.

Op basis van ervaringen in de praktijk volgt hieronder een lijst met aandachtspunten. Deze lijst pretendeert geen volledigheid, maar is bedoeld om u te helpen.

- Leg het verzoek van de ouders vast in het medisch dossier.
- Organiseer een multidisciplinair teamoverleg en leg de overwegingen omtrent de besluitvorming tot LZA en de uitkomst vast.
- Vraag een second opinion door een onafhankelijk arts uit een universitair medisch centrum buiten de eigen regio.
- Overweeg de huisarts van de patiënt/haar eigen verloskundige/gynaecoloog/kinderarts/-neuroloog uit verwijzend ziekenhuis reeds vóór de procedure te betrekken (niet verplicht, mogelijk wel relevante informatie).
- Informeer voorafgaand uw afdelingshoofd (niet verplicht, wel raadzaam).
- Leg de ouders uit waarom hen toestemming wordt gevraagd voor het delen van persoonsgegevens en relevante medische informatie. Verplicht onderdeel van de procedure is dat de informatie wordt gedeeld met de beoordelingscommissie en, zo nodig, met het OM en/of IGJ (zie *procedure*). Leg de toestemming vast in het medisch dossier. Ouders moeten expliciet toestemming geven, maar hoeven niet te tekenen en ook geen schriftelijke verklaring af te geven. Indien de ouders geen toestemming geven, kan niet tot een late zwangerschapsafbreking worden overgegaan.
- Stel de ouders ervan op de hoogte dat het oordeel van de beoordelingscommissie geanonimiseerd op de website wordt geplaatst. Ook wordt het geanonimiseerd oordeel opgenomen in het openbare jaarverslag van de beoordelingscommissie.
- Overweeg een vóórmelding bij gemeentelijk lijkschouwer i.v.m. niet-natuurlijke dood.
- Informeer na de afbreking de gemeentelijke lijkschouwer.
- Meld als arts aan de beoordelingscommissie; dat is niet de taak van de lijkschouwer.
- *Vul het meldingsformulier volledig digitaal in (handgeschreven formulieren worden niet in behandeling genomen) en voeg alle relevante bijlagen toe.*
Denk hierbij aan alle verslagen die nodig zijn om de melding te onderbouwen (zie checklist bij het meldingsformulier). Omdat het om vertrouwelijke medische informatie gaat en het vaak om veel bijlagen gaat, is het vanwege de veiligheid van de gegevensbescherming en de omvang van de stukken niet mogelijk om digitaal in te dienen.
- Zorg ervoor dat u duidelijk beschrijft waaruit het (actuele en/of te voorziene) lijden van het kind en/of de ouders bestond.

Melding insturen per post naar:
Beoordelingscommissie LZA/LP&K
t.a.v. secretaris LZA/LP&K
Postbus 80089
3508 TB Utrecht



MELDINGSFORMULIER ZWANGERSCHAPSAFBREKING NA 24 WEKEN CATEGORIE 2

*U wordt vriendelijk verzocht het meldingsformulier digitaal in te vullen en daarna te printen.
Handgeschreven formulieren worden niet in behandeling genomen.*

NB: Ook de checklist aan het einde van dit meldingsformulier invullen en de bijlagen toevoegen.

Artsen die betrokken zijn bij de procedure rond een late zwangerschapsafbreking zijn ieder voor zich verantwoordelijk voor het eigen medisch handelen, dat tuchtrechtelijk en strafrechtelijk kan worden getoetst. Er wordt vastgelegd wie als behandelend arts eindverantwoordelijk is en uit dien hoofde het formulier invult en ondertekent.

Deze zwangerschapsafbreking is:

- gemeld aan de gemeentelijk lijkschouwer, die ter plaatse het rapport i.v.m. de niet-natuurlijke dood heeft opgemaakt;
- wordt met dit meldingsformulier gemeld aan de beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen en kinderen van 1 tot 12 jaar. Deze commissie is ingesteld door de ministers van VWS en JenV (voor alle categorie 2 gevallen en levensbeëindiging bij pasgeborenen en kinderen van 1-12 jaar).

GEGEVENS VERANTWOORDELIJK ARTS

Naam	
Functie	
Medisch specialisme	
Telefoonnummer	
E-mail	

WERKADRES VERANTWOORDELIJK ARTS

Ziekenhuis	
Straat/huisnummer	
Postcode/Plaats	
Verzonden aan	Beoordelingscommissie LZA/LP&K T.a.v. secretaris LZA/LP&K Postbus 80089 3508 TB Utrecht
Datum	
Handtekening	



PERSOONSGEGEVENS ZWANGERE

Achternaam

Voorna(a)m(en)

Adres

Postcode/Woonplaats

Geboortedatum

KERNGEGEVENS

Amenorroeduur van de vrouw ten tijde van de afbreking van de zwangerschap

Geconstateerde afwijking/aandoening bij de foetus

BETROKKEN ARTSEN EN ANDERE HULPVERLENERS

Namen en functies



I. ZIEKTEGESCHIEDENIS, DIAGNOSE EN PROGNOSE

1. Wat was de aanleiding voor het prenataal onderzoek dat tot de prenatale diagnose heeft geleid?

2. Datum en amenorroeduur waarop deze aanleiding duidelijk werd

3. Naam en adres van de verwijzer

4. Datum, amenorroeduur en plaats van prenataal onderzoek

5. Wat was de aard van het prenataal onderzoek?



6. Vermeld eventueel aanvullende onderzoeken die noodzakelijk waren voor de prenatale diagnose.

7. Geef een omschrijving van de aandoening/afwijking

8. Wat was de diagnose/uitkomst van het onderzoek?

9. Bestond zekerheid over de diagnose? Licht dit toe



10. Kon naar heersend medisch inzicht door verder prenataal onderzoek of door afwachten van het natuurlijk beloop een nauwkeuriger diagnose worden gesteld?

11. Op welke datum/data en bij welke amenorroeduur werden uitslag(en) aan de ouders bekend gemaakt.

12. Waren er aan het continueren van de zwangerschap voor de moeder potentiële risico's verbonden? Zo ja, welke?

13. Wat was de te verwachten postnatale levensduur?



14. Kon naar heersend medisch inzicht postnataal een nauwkeuriger prognose worden gesteld?

Bij vraag 15 a t/m e de antwoorden op alle punten toelichten met gegevens uit de literatuur en/of mening(en) van één of meerdere deskundige(n) (= op dit vlak werkzame academische deelspecialist(en))

15. Wat was het toekomstbeeld voor wat betreft:

a) de lichamelijke toestand

b) de cognitieve ontwikkeling

c) de motorische ontwikkeling

d) de mogelijkheden tot communicatie

e) de zelfredzaamheid



Bij vraag 16 a t/m c de antwoorden op alle punten toelichten met gegevens uit de literatuur en/of mening(en) van één of meerdere deskundige(n) (= op dit vlak werkzame academische deelspecialist(en))

16. Wat was de verwachting voor de latere gezondheidstoestand van het kind met betrekking tot:
- a) *de mate van lijden; bent u ervan overtuigd dat er sprake was van actueel of te voorzien lijden?*

- b) *de zwaarte van het behandeltraject*

- c) *afhankelijkheid van het medisch circuit*

17. Waren er prenatale of postnatale behandelingsmogelijkheden die de prognose hadden kunnen beïnvloeden? Zo ja, vermelden. (Denk hierbij bijv. aan foetale chirurgie bij een spina bifida, het verrichten van een FETO bij hernia diafragmatica)



II. VERZOEK TOT AFBREKING VAN DE ZWANGERSCHAP

1. Door wie, op welke datum en bij welke amenorroeduur zijn de ouders voorgelicht over diagnose en prognose voor het kind?

2. Door wie, op welke datum en bij welke amenorroeduur werd het verzoek tot afbreken van de zwangerschap geuit? *Moeder/vader/beiden?*

3. Was er consensus over het verzoek tussen de ouders?

4. Beschrijf waaruit het psychisch en/of lichamelijk lijden van de vrouw bestond



5. Is het verzoek van de ouders door de arts schriftelijk vastgelegd?

**Schriftelijk verzoek of ondertekende verklaring tot late zwangerschapsafbreking is niet noodzakelijk. Een mondeling verzoek van de moeder/ouders volstaat. Het mondelinge verzoek dient wel in de verslaglegging in het systeem te zijn geregistreerd en bij dit verslag te zijn bijgevoegd.*

6. Is er met de ouders gesproken over de mogelijkheid van uitdragen van de zwangerschap en over alternatieven na het uitdragen van de zwangerschap en de begeleiding/opties hierbij?

7. Heeft er overleg plaatsgevonden met de huisarts/eigen verloskundige/eigen gynaecoloog?
Zo nee, waarom niet?

8. Zijn de ouders geïnformeerd over de vervolprocedure bij de Beoordelingscommissie LZA/LP&K (incl. de plaatsing van het geanonimiseerde oordeel op de website en in het jaarverslag) en verlenen zij toestemming voor doorsturen en inzage in medische relevante informatie/dossier? Is deze toestemming vastgelegd in het medisch dossier?



III. CONSULTATIE TEN AANZIEN VAN HET VERZOEK TOT LATE ZWANGERSCHAPSAFBREKING

A) MULTIDISCIPLINAIR TEAM EIGEN CENTRUM

1. Op welke datum en amenorroeduur vond de consultatie plaats?

2. Wie (namen en functie) waren daarbij aanwezig?

3. Was er consensus over de diagnose en prognose? *Ja/Nee*

4. Was er consensus over het honoreren van het verzoek? *Ja/Nee*

5. Indien vraag 3 en/of 4 met 'Nee' is beantwoord, beschrijf dan de reden hiervan



**B) SECOND OPINION DOOR ONAFHANKELIJK ARTS IN UNIVERSITAIR
MEDISCH CENTRUM OF PERINATAAL CENTRUM (ZEER STERK
AANBEVOLEN BIJ LATE ZWANGERSCHAPSAFBREKING CATEGORIE 2)**

6. Waar, op welke datum en amenorroeduur vond de consultatie plaats?

7. Wie (namen en functie) waren daarbij aanwezig?

8. Was er consensus over de diagnose en prognose? *Ja/Nee*

9. Was er consensus over het honoreren van het verzoek? *Ja/Nee*

10. Indien vraag 8 en/of 9 met 'Nee' is beantwoord, beschrijf dan de reden hiervan



IV. UITVOERING

1. Over de procedure van afbreking

a) *Was er sprake van foeticide? Zo ja, datum, amenorroeduur, uitvoerder en uitvoeringswijze vermelden.*

b) *Heeft de moeder Mifepriston (of een vergelijkbaar middel) gekregen? Zo ja, datum, amenorroeduur en uitvoerder vermelden.*

c) *Wanneer en hoe is de inductie van de baring opgestart? Datum, amenorroeduur, tijdstip en wijze van uitvoering.*

d) *Wanneer is het kind geboren? Datum, amenorroeduur en tijdstip*

2. Wat was de conditie van het kind bij geboorte? *Levend/Overleden*

3. Wat was het geboortegewicht?

4. Wat was het geslacht van het kind en indien bekend de naam?



5. Indien levend geboren:

a) *Wanneer is het kind overleden? Datum en tijdstip*

b) *Welke comfort care is er gegeven na de geboorte?*

6. Wat waren de bevindingen bij uitwendige schouwing van het kind?

7. Welk onderzoek wordt/werd nog verricht ter bevestiging van de diagnose?

8. Wat waren de uitslagen van dit onderzoek? (Eventueel na te sturen)



9. Zijn er complicaties opgetreden en zo ja welke?

10. Welke nazorg (geestelijke verzorging, medisch maatschappelijk werk) is aangeboden aan de ouders?

Overige opmerkingen:



CHECKLIST

BIJ MELDINGSFORMULIER ZWANGERSCHAPSAFBREKING NA 24 WEKEN (VANAF AMENORROEDUUR 24 WEKEN EN 0 DAGEN)

Bij het melden van een late zwangerschapsafbreking bij de beoordelingscommissie LZA/LP&K moet het dossier bestaan uit een aantal documenten en is een aantal acties verplicht.

U dient de volgende acties te ondernemen:

- ☐ Na de geboorte van het kind bij de gemeentelijk lijkschouwer een melding doen i.v.m. niet-natuurlijke dood.
- ☐ Het meldingsformulier volledig digitaal invullen (handgeschreven formulieren worden niet in behandeling genomen) en vervolgens printen.

De volgende documenten moeten vervolgens naar de beoordelingscommissie worden gestuurd:

- ☐ Volledig digitaal ingevuld meldingsformulier, inclusief deze ingevulde checklist
- ☐ Verslag(en) van multidisciplinair teamoverleg
- ☐ Verslag second opinion door onafhankelijk arts uit universitair medisch centrum buiten de eigen regio
- ☐ Documentatie uit medisch dossier bijvoegen, in ieder geval:
 - ☐ genetisch onderzoek
 - ☐ MRI-verslagen
 - ☐ echoverslagen
 - ☐ beschikbare gespreksverslagen deelspecialisten (indien van toepassing)
 - ☐ gesprekverslag(en) medisch maatschappelijk werk/psycholoog/counselor
 - ☐ verslag/aantekeningen waaruit het verzoek van de ouders blijkt
 - ☐ partusverslag
 - ☐ verslag uitwendige schouwing
 - ☐ nagekomen uitslagen (zoals obductieverslag of genetisch onderzoek) mogen later nagestuurd worden

Het ondertekende meldingsformulier inclusief bijlagen kunt u sturen naar:

Beoordelingscommissie LZA/LP&K
t.a.v. secretaris LZA/LP&K
Postbus 80089
3508 TB Utrecht