

Vragen en antwoorden in de juridische context van het programma Nu Niet Zwanger

Professionals die in hun dagelijkse praktijk (samen)werken rondom kinderwensverkenning hebben soms vragen die de juridische context raken. Zoals zorgplicht, toestemmingseisen, beslissings(on)bekwaamheid van cliënten en de uitwisseling van gegevens tussen betrokken professionals en organisaties.

Dit document biedt een overzicht van veelvoorkomende vragen en antwoorden over deze onderwerpen binnen het programma Nu Niet Zwanger. Daarbij worden de relevante juridische uitgangspunten toegelicht, zodat professionals beter inzicht krijgen in wat binnen de wet- en regelgeving mogelijk is en welke grenzen daarbij gelden.

NB: Belangrijk om hierbij goed voor ogen te houden binnen het NNZ-programma, dat juridisch gezien je wel een onderscheid moet maken tussen medische onderdelen en niet medische.

- Voor het zover het gaat om **niet medische verrichtingen** (zoals informeren of bespreken van opties) dan zijn die patiëntenrechten uit de WGBO **niet** van toepassing.
- Gaat het om **medische verrichtingen** (zoals het voorschrijven van anticonceptie, sterilisatie of zwangerschapsafbreking) dan gelden de patiëntenrechten uit de WGBO en gelden er vereisten zoals toestemming en informatie.

De informatie is opgezet in een vraag-en-antwoordstructuur, zodat deze gemakkelijk te raadplegen is in de praktijk. Voor algemene informatie over het programma Nu Niet Zwanger verwijzen wij naar nunietzwanger.nl.

Dit document is tot stand gekomen in samenwerking met de sectie Gezondheidsrecht van de afdeling Jeugdrecht en Gezondheidsrecht van de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Universiteit Leiden.

Zorgplicht

1. *Op welke basis of (rechts)grond kan ik als zorgprofessional, hulpverlener of begeleider het initiatief nemen tot het bespreken van de actuele kinderwens?*

Professionals hebben een zorgplicht. Ze moeten zich volgens de wet gedragen als goede hulpverleners. Dit houdt onder andere in dat zij goede, veilige en verantwoorde zorg moeten verlenen aan hun cliënten. Wat goede zorg is in een bepaalde situatie staat beschreven in wet- en regelgeving en beroepsnormen zoals richtlijnen, protocollen, beroepscodes, kwaliteitstandaarden, gedragsregels en handreikingen. Zo is het programma Nu Niet Zwanger onder andere opgenomen in de interventiebank Gezond leven van het RIVM en in richtlijnen en standaarden, zoals in de NHG standaard Anticonceptie. Daarbij heeft de hulpverlener op basis van de zorgplicht een professionele verantwoordelijkheid om met cliënten in kwetsbare situaties hun actuele kinderwens te bespreken. Mogelijkheid hulpverlener de mogelijkheid om samen met cliënten passende zorg te regelen en in te zetten om zo een stabiele(re)

situatie te creëren. Een onbedoelde zwangerschap heeft immers grote impact op de persoonlijke situatie van cliënten.

Toestemming

2. Moet ik toestemming vragen voor het bespreken van de kinderwens, seksualiteit en anticonceptie?

Vanuit onder andere motiverende gespreksvoering geldt voor elk onderwerp dat het belangrijk is eerst bij je cliënt te toetsen of deze het goed vindt om over een bepaald onderwerp in gesprek te gaan. Het is daarbij zo dat een cliënt altijd de vrijheid heeft om niet in gesprek te gaan over bepaalde onderwerpen, en het recht heeft bepaalde informatie niet te willen ontvangen of bepaalde zorg of behandeling te weigeren.

3. Moet ik toestemming hebben om mijn cliënt door te verwijzen naar het NNZ-programma?

Ja, voor het doorverwijzen naar het programma NNZ is vooraf toestemming van de cliënt nodig. Hiervoor is expliciete toestemming niet vereist; van belang is wel dat van toestemming aantekening wordt gemaakt in het dossier. Ook moet de toestemming vrijwillig zijn gegeven, zonder dwang of drang. Een cliënt mag dus niet tot deelname worden gedwongen. Om toestemming te geven moet de cliënt wel informatie krijgen, over onder meer de inhoud van het programma. Welke informatie precies vereist is, wordt in vraag 6 besproken.¹ Wordt deze informatie niet gegeven, dan is er ook geen (geïnformeerde) toestemming mogelijk. De cliënt heeft ook de vrijheid om zich op elk moment terug te trekken uit het NNZ-programma.

4. Moet mijn cliënt schriftelijke toestemming geven voor een verwijzing naar het NNZ-programma?

Nee, dat is niet nodig. Mondelinge toestemming is voldoende. Maar noteer dat wel in het dossier.

5. Wie moet toestemming geven voor deelname aan het NNZ-programma en/of voor anticonceptie of zwangerschapsafbreking?

- Vanaf 16 jaar: de cliënt
- 12 jaar tot 16 jaar: in principe de cliënt samen met de (gezagdragende) ouders of voogd. Mochten ouders/voogd weigeren dan kan deelname toch doorgang vinden als de cliënt de behandeling weloverwogen blijft wensen en/of hiermee ernstig nadeel wordt voorkomen.
- Jonger dan 12 jaar: de (gezagdragende) ouders of de voogd.
- Als het gaat om een meerderjarige of een 16,17 jarige die volgens jou niet beslissingsbekwaam is en je vermoedt dat de meerderjarige de informatie niet (voldoende) begrijpt en niet kan toepassen op zijn/haar eigen situatie, dan geeft de vertegenwoordiger toestemming, maar je blijft de meerderjarige of 16,17-jarige wel zoveel mogelijk betrekken.

¹ Zie in dit verband ook de [KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens 2024](#).

Informatie

6. *Wat houdt de informatieplicht in?*

Belangrijke uitgangspunten zijn: geen behandeling zonder toestemming en geen rechtmatige toestemming zonder informatie. Om toestemming te kunnen geven moet de cliënt zo goed mogelijk worden geïnformeerd. Niet alleen over de inhoud van het programma, over onder andere de gevolgen, risico's, of alternatieven van een bepaald besluit en/of behandeling.

De cliënt moet daarom worden geïnformeerd over wat het programma inhoudt:

- dat NNZ hen kan helpen hun actuele kinderwens te verkennen;
- bij het maken van keuzes daarover en
- zo nodig ondersteuning kan bieden bij het nemen van noodzakelijke vervolgstappen.

Het informeren moet op toegankelijke wijze gebeuren. Dit houdt in dat de informatie moet worden aangepast aan het begrips- en kennisniveau van de cliënt. Dit betekent onder meer dat je tijdens het gesprek constant dient te controleren of de cliënt het begrijpt. Dit kan door bijvoorbeeld regelmatig samen te vatten of de cliënt in eigen woorden te laten vertellen wat er is besproken en door vragen te stellen.

NB: De WGBO spreekt ook over het informeren over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen over het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de cliënt.

7. *Aan wie verstrek ik informatie, met wie ga ik het gesprek aan?*

- Vanaf 16 jaar: de cliënt.
- Bij 12-16-jarigen: de adolescent en de (gezagdragende) ouders/voogd.
- Tot 12 jaar: het kind en de (gezagdragende) ouders/voogd.
- Als het gaat om een meerderjarige en of 16,17 jarige die volgens jou niet beslissingsbekwaam is en je vermoedt dat de meerderjarige de informatie niet (voldoende) begrijpt en niet kan toepassen op zijn/haar eigen situatie, dan informeer je de cliënt en de vertegenwoordiger, maar je blijft de meerderjarige zoveel mogelijk betrekken.

8. *Mijn cliënt tussen de 12-16 jaar wil niet dat ik ouders informeer over het anticonceptiegebruik?*

Als de cliënt in staat wordt geacht om zijn belangen goed te kunnen vertegenwoordigen – je acht de 12 - 16 -jarige wilsbekwaam om een voorliggend besluit te nemen – dan kun je op grond van je goed hulpverlenerschap besluiten de ouders/voogd niet te informeren mits dit maar in het belang van de minderjarige is. Als je twijfelt over de beslissingsbekwaamheid van de adolescent, dan kan de behandelaar het KNMG-Stappenplan bij beoordeling wilsbekwaamheid bijlage 9 WGBO-rapport deel 2

volgen.² Als je bezorgd bent over de veiligheid van het kind in de thuissituatie, dan volg je de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.

9. Wie beslist er als kinderen onder toezicht staan en een gezinsvoogd/jeugdbeschermer hebben?

Een ondertoezichtstelling is een gezagsbeperkende maatregel. Dit betekent dat de ouder(s) nog steeds het gezag hebben en beslissingsbevoegd zijn, zelf mogen besluiten (kinderen onder de 12 jaar) of samen besluiten met het kind (bij 12 - 16-jarigen), tenzij er vervangende toestemming is gevraagd aan en verleend door de rechter.

10. Wat als de ouders geen toestemming geven voor deelname van een 12 - 16-jarige aan het NNZ-programma en de adolescent dat wel wil?

Deelname is dan toch mogelijk. Als de adolescent de deelname aan het NNZ-programma of een behandeling weloverwogen blijft wensen en de adolescent voldoende beslissingsbekwaam is (zie vraag 15), kan de adolescent deelnemen, ondanks dat ouders niet instemmen met de deelname. Je kan hiervan uitgaan als de adolescent vrijwillig en zelfstandig op de afspraak verschijnt en meewerkt aan het programma. Als je twijfelt over de beslissingsbekwaamheid van de adolescent, dan kan de behandelaar het KNMG-Stappenplan bij beoordeling wilsbekwaamheid bijlage 9 WGBO-rapport deel 2 volgen.³ Als je bezorgd bent over de veiligheid van het kind in de thuissituatie, dan volg je de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.

11. Wat als de ouders geen toestemming geven voor het gebruik van anticonceptie bij een 12-16-jarige adolescent?

Het voorschrijven of het plaatsen van anticonceptie gebeurt altijd door iemand die daartoe bevoegd is en vanuit die rol ook bekend is met de daar bijhorende juridische handelingskaders. Het voorschrijven en of verstrekken van anticonceptie is in principe mogelijk op basis van goed hulpverlenerschap en de zorgplicht, ondanks de weigering daarvan door de ouders of voogd, als de patiënt tussen de 12-16 jaar het gebruik van anticonceptie weloverwogen wenst en/of hiermee ernstig nadeel wordt voorkomen.

12. Wat als de ouders geen toestemming geven voor ondersteuning en doorgeleiding van een 12-16-jarige om een zwangerschap af te breken?

Op basis van goed hulpverlenerschap en de zorgplicht is het mogelijk de adolescent ondersteuning en doorgeleiding te bieden wanneer deze dit weloverwogen blijft wensen, maar ook wanneer hiermee

² Stappenplan bij beoordeling wilsbekwaamheid bijlage 9 WGBO-rapport deel 2. Zie ook 02 Wils(on)bekwaamheid in de zorg - Goedvertegenwoordigd. Tevens Gezondheidsraad kernadvies 'Goede vertegenwoordiging' 2019.

³ Stappenplan bij beoordeling wilsbekwaamheid bijlage 9 WGBO-rapport deel 2. Zie ook 02 Wils(on)bekwaamheid in de zorg - Goedvertegenwoordigd. Tevens Gezondheidsraad kernadvies 'Goede vertegenwoordiging' 2019.

ernstige schade aan de adolescent tussen de 12-16 jaar wordt voorkomen. Ook als de ouders/voogd hier niet mee instemmen.

Het is dan wel belangrijk dat de inhoudelijk coördinator van NNZ en/of de arts die de zwangerschap afbreekt navraagt bij de adolescent of de nazorg goed is geregeld: de psychosociale en medische opvang.

Beslissings(on)bekwaam

13. Wanneer is een cliënt wilsonbekwaam en dus niet in staat om zelf te beslissen over deelname aan het NNZ-programma?

Het uitgangspunt is dat iedereen wilsbekwaam (beslissingsbekwaam) is tot het tegendeel is bewezen. De wet omschrijft wilsonbekwaamheid als: 'iemand die niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake'.⁴ Om toestemming te kunnen geven:

1. Kunnen begrijpen welke keuzemogelijkheden voorhanden zijn.
2. De gevolgen van deze keuzemogelijkheden kunnen begrijpen.
3. De keuze kunnen waarderen in het licht van de eigen prioriteiten.
4. Een rationele keuze kunnen maken.⁵

14. Wie bepaalt of een cliënt wilsonbekwaam is?

Aan de hand van bovenstaande vier criteria beoordeelt de professional (hoofdbehandelaar, of arts bij anticonceptie en zwangerschapsafbreking) de mate van wilsbekwaamheid per afzonderlijk geval. De professional (hoofdbehandelaar) bepaalt of iemand bekwaam is om het besluit te nemen om deel te nemen aan het NNZ-programma, de arts bepaalt dit wat betreft anticonceptie en zwangerschapsafbreking.

15. Mijn cliënt heeft een verstandelijke beperking of kampt met mentale problemen, is deze dan wilsonbekwaam om een besluit te nemen?

Dat verschilt per situatie. Wilsbekwaamheid is een taakspecifiek begrip. Wilsbekwaamheid is geen algemene eigenschap van iemand, maar wordt altijd beoordeeld in relatie tot een specifieke beslissing. Iemand kan dus wilsbekwaam zijn om de ene beslissing te nemen, maar mogelijk niet om een andere beslissing te nemen. Dit betekent dat het oordeel over iemands wilsbekwaamheid, iemands vermogen tot besluitvorming, alleen geldt voor een bepaald (type) besluit op een bepaald moment. Het moet dus steeds opnieuw worden beoordeeld. Bovendien is het oordeel over iemand beslissingsbekwaamheid door de arts (anticonceptie, zwangerschapsafbreking) of de professional afhankelijk van de situatie: het onderwerp van de beslissing, de complexiteit en de mogelijke ernst van de gevolgen van de keuze die moet worden gemaakt en/ of de behandeling die moet worden ondergaan.

⁴ Zie ook [02 Wils\(on\)bekwaamheid in de zorg - Goedvertegenwoordigd](#).

⁵ Zie hiervoor [Gezondheidsraad kernadvies 'Goede vertegenwoordiging' 2019](#).

16. *Aan wie moet ik toestemming vragen als mijn cliënt wilsonbekwaam is?*

Als een cliënt wilsonbekwaam is, dan is het uitgangspunt dat een vertegenwoordiger de (patiënten)rechten namens of naast de cliënt uitvoert. De professional zal dan in overleg gaan met de cliënt en diens vertegenwoordiger. Volgens de wet kunnen hiërarchisch (in die volgorde) en limitatief (geen andere personen dan deze) de volgende personen de cliënt vertegenwoordigen:

Wilsonbekwame (12 – 16 jaar)	Wilsonbekwame (> 16 jaar)
Curator of mentor (door de rechter benoemd)	Curator of mentor (door de rechter benoemd)
De (gezagdragende) ouders of voogd	Schriftelijke gemachtigde (door de cliënt aangewezen toen deze wilsbekwaam was)
	De echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt
	Een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind (zij zitten hiërarchisch op dezelfde lijn)

17. *Mijn cliënt heeft een mentor of een curator. Is deze dan ook wilsonbekwaam?*

Curatele en mentorschap zijn beschermde maatregelen. Ze beschermen mensen die onvoldoende voor zichzelf kunnen zorgen. Om misbruik te voorkomen en hun veiligheid te waarborgen hebben ze door de rechter een mentor of curator toegewezen gekregen. Cliënten die onder curatele of mentorschap staan mogen in principe geen rechtshandelingen verrichten, bijvoorbeeld een geneeskundige behandelingsovereenkomst aangaan. Ook hier geldt dat per situatie beoordeeld moeten worden of zij een bepaald besluit zelf kunnen nemen. Geadviseerd wordt om de curator of de mentor direct actief bij het NNZ-programma te betrekken. Dus afstemming – in het kader van NNZ – met de cliënt en de curator of mentor.

18. *Moet ik meerderjarige wilsonbekwame cliënten of kinderen jonger dan 12 jaar betrekken bij de beslissing over hun behandeling of de zorg die zij nodig hebben?*

Ja, zij moeten worden betrokken bij het besluitvormingsproces. Het recht op participatie en het uitgangspunt 'samen beslissen' blijven van toepassing. De professional en de vertegenwoordiger moeten de mening en de wensen van meerderjarige wilsonbekwame cliënten, kinderen en adolescenten meewegen in hun beslissing. Ook moeten zij uitleggen hoe de mening en de wensen van de cliënt het uiteindelijke besluit hebben beïnvloed.

Informatie-uitwisseling

19. Mag ik informatie delen met andere zorgverleners die bij de behandeling van een cliënt betrokken zijn?

Informatie mag worden gedeeld met andere hulpverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de medische behandeling van het NNZ-programma. De toestemming van de cliënt voor het delen van informatie wordt verondersteld. Er hoeft dus niet expliciet toestemming te worden gevraagd. De hulpverleners hebben die informatie immers nodig om goede zorg te kunnen bieden. Er mag niet meer informatie worden verstrekt dan noodzakelijk is voor het geven van een goede zorg met betrekking tot de actuele kindwens. Ook mag er geen informatie uitgewisseld worden met anderen dan rechtstreeks betrokken zorgverleners zonder toestemming van de cliënt.

Beoordeel de uitwisseling op:

- **subsidiariteit** (kan het minder, dan moet het minder);
- **proportionaliteit** (is de actie in verhouding, in proportie tot het doel?);
- **doelmatigheid** (is de meest geschikte actie getroffen?)

Evalueer achteraf of aan bovenstaande is voldaan en indien mogelijk check dit vooraf.