

## HRM-INFO

### Opening Vitaliteitsplaza

Op maandag 29 september is Vitaliteitsplaza geopend. Medewerkers kunnen hier terecht voor al hun vragen over loopbaan en ontwikkeling en gezondheid in relatie tot het werk. Loop gerust eens binnen om te kijken wat Vitaliteitsplaza te bieden heeft. Het gebruik van de producten en diensten is niet altijd gratis. Mogelijkheden om deze kosten te betalen is met het tegoed op je persoonlijke VIP-card of door gebruik te maken van je persoonlijk budget.

[intranetportaal](#) → organisatie → Vitaliteitsplaza

### Mijn ABP

Kent u de website MijnABP al? Het PIP kan u helpen als u uw inloggegevens meebrengt om samen met u op MijnABP te kijken. Met de persoonlijke code kiest u zelf uw inloggegevens. De persoonlijke code vindt u op uw jaarlijkse pensioenoverzicht. Aanmelden zonder persoonlijke code kan ook, u ontvangt het wachtwoord dan per brief. Op MijnABP ziet u hoeveel pensioen/FPU u straks krijgt. Het persoonlijk digitaal dossier toont persoonlijke pensioengegevens in grafieken en nettobedragen per maand. Bovendien zijn de effecten te bekijken van de keuzes rondom uw pensioen.

[Mijn ABP](#): via [www.abp.nl](http://www.abp.nl)

### Salaris

De uitbetaling van het salaris is op 26 oktober.

### Spaarloon opnemen

Het gespaarde spaarloon over de periode 2006 t/m 2009 kan vanaf 15 september tijdelijk vervroegd worden opgenomen. Het gespaarde tegoed van 2010 kan niet vrij opgenomen worden. Hoeveel saldo wel kan, kunt u zien op het rekeningoverzicht van het laatste kwartaal 2009 of opvragen bij de bank.

De meeste medewerkers hebben hun spaarloonregeling bij Nationale Nederlanden. Wilt u het spaartegoed geblokkeerd houden, dan dient u voor 1 januari hiervoor een schriftelijk verzoek in bij Nationale Nederlanden. Meer informatie over opnemen en opnieuw laten blokkeren vindt u op hun website.

[www.nn.nl/vrijvalspaarloon2010](http://www.nn.nl/vrijvalspaarloon2010).

Een kleine groep medewerkers spaart bij SNS bank (als u voorheen viel onder CAO Universiteiten). Zij kunnen voor informatie terecht op de website.

<http://www.snsbank.nl/particulier/sparen.html>.

### Fiscale regeling contributie vakbond en beroepsvereniging

Veel medewerkers hebben van hun vakbond bericht ontvangen over de mogelijkheid belastingvoordeel te krijgen op de betaalde contributie. In het UMC St Radboud is dit de 'Fiscale regeling vergoeding vakbondscontributie en lidmaatschap beroepsvereniging'. De brief van de vakbond, of een betalingsbewijs alleen, is niet voldoende. U moet ook het deelnameformulier van de fiscale regeling invullen en dit samen indienen. Dit doet u elk jaar opnieuw; het lidmaatschap kan immers ook opgezegd zijn. Meer informatie over deze regeling én het deelnameformulier vindt u op intranet.

[Intranetportaal](#) → Services → Vakbondscontributie.

HRM INFO is van Servicebedrijf, productgroep HRM



## Afbreken vroege ongewenste zwangerschap: De vrouw beslist bij wie

**De abortuspil is medisch verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg en moet uit het wetboek van strafrecht. Zo kan de vrouw vrij kiezen waar ze deze medicamenteuze abortus wil ondergaan, bij de huisarts of in een abortuskliniek. Een betoog van Toine Lagro.**

### HET BETOOG

Een overtijdbehandeling (OBT) is een afbreking van een ongewenste zwangerschap in een vroeg stadium namelijk bij minder dan zestien dagen overtijd. Een OBT kan door een zuigcuretage gebeuren en sinds 1999 ook door de zogeheten abortuspil. De abortuspil is een combinatie van eerst een tablet mifepriston, 36-48 uur later gevolgd door een vaginaaltablett misoprostol.

Momenteel valt de OBT, en dus ook de abortuspil, onder de Wet Afbreking Zwangerschap (WAZ). Dat betekent dat de behandeling alleen in abortusklinieken en in ziekenhuizen met een aparte vergunning gegeven mag worden. Er is een verplichte bedenktijd van vijf dagen tussen de vraag om een abortus en de uitvoering daarvan. Ongeveer de helft van de abortussen vindt plaats in de eerste zes weken van de zwangerschap. De meeste vrouwen weten immers heel goed wat te beslissen, mochten ze ongewenst zwanger zijn. Ook na de bedenktijd blijft meer dan 85 procent zeker over hun eerder genomen besluit. Meer dan 70 procent van alle vrouwen bezoekt bij een ongewenste zwangerschap eerst de huisarts en ook voor de nacontrole verkiezen bijna alle vrouwen de huisarts.

#### Bewezen effectief

De abortuspil is bewezen effectief en veilig. Reeds in 2004 stelde de WHO een internationale richtlijn op over de medicamenteuze abortus. Het voorschrijven van de abortuspil door de huisarts is dus vanuit medisch oogpunt verantwoord en heeft vanuit psychosociaal oogpunt voordelen. De huisarts kent immers de vrouw en haar context. De huisartsenzorg is laagdrempelig en in heel Nederland dichtbij en goed toegankelijk. De vrouw met een ongewenste zwangerschap bezoekt nu ook al de huisarts en counseling behoort tot de kernkwiteiten van de huisarts. De huisarts is ook het meest toegankelijk voor kwetsbare groepen zoals vrouwen uit etnische minderheden en vrouwen die te maken hebben met partnergeweld. Van deze groepen weten we dat ze niet altijd zelf baas zijn over hun anticonceptie. Minstens zo belangrijk vind ik het dat het tot de grond-

rechten van vrouwen behoort, vastgelegd door de UN en de WHO, dat ze de vrijheid moeten hebben om te beslissen óf, wanneer en hoe vaak ze zwanger willen worden. De WHO Millennium Developments Goals 2015 benadrukken het beslissingsrecht van vrouwen over hun voortplanting. De vrijheid van de vrouw om te kunnen kiezen voor de vertrouwde huisarts of de anonimiteit van de abortuskliniek hoort daarbij. Zolang de OBT onder de WAZ valt kan de huisarts geen abortuspil voorschrijven en moet de vrouw voor de ingreep naar een verder gelegen abortuskliniek. De abortuspil vereist momenteel tenminste drie bezoeken aan een abortuskliniek, dus dat "verder gelegen" is geen triviale bijkomstigheid.

#### Zo vroeg mogelijk

Hoe vroeger een afbreking van de zwangerschap, hoe minder pijn en bloedverlies. De mogelijkheid om in een vroege fase een zwangerschap af te breken is voor het verwerkingsproces belangrijk. De drempel om voor een ongewenste zwangerschap snel betrouwbare hulp te vragen moet daarom zo laag mogelijk zijn. Dat is des te noodzakelijker omdat we weten dat late tweede trimester-afbrekingen vaker plaatsvinden bij adolescenten, die bang zijn en de weg niet weten, en bij psychiatrische en psychosociale risicogroepen. Onderzoek door Vrouwenstudies/Eerstelijns geneeskunde van het UMC St Radboud liet zien dat psychiatrische aandoeningen en de psychische gezondheid van vrouwen voor de abortus de grootste voorspellers zijn van mogelijke problemen erna. Een gevoeld gemis aan ondersteuning ook. Daarvan heeft de huisarts meestal weet en het opent de mogelijkheid om anticiperend op maat gesneden zorg dicht bij huis te bieden. Dat een besluit tot een afbreking van een zwangerschap weloverwogen is, blijft natuurlijk van het grootste belang. En dat besluit, zo is mijn ervaring, valt de meeste vrouwen zwaar. Daarom is het des te belangrijker om de anticonceptie na de abortus goed te regelen en in de anticonceptiezorg speelt de Nederlandse huisarts een cruciale rol.

Kortom: de abortuspil is medisch verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg en moet uit het wetboek van strafrecht. De vrouw moet de keuzevrijheid hebben om te kunnen kiezen waar ze deze medicamenteuze abortus wil ondergaan, bij de huisarts of in een abortuskliniek, en het moet de vrouw mogelijk gemaakt worden om dit in een zo vroeg mogelijk stadium te doen.

*Prof.dr. Toine Lagro-Janssen, hoogleraar Vrouwenstudies Medische Wetenschappen, afdeling Eerstelijns geneeskunde, UMC St Radboud.*