Voortplantingsgeneeskunde

Draagmoederschap - informatie voor de draagmoeder

Draagmoederschap is een bijzondere en ingrijpende manier om iemand met een kinderwens te helpen een kind te krijgen. U draagt een zwangerschap voor de wensouder(s), met de bedoeling dat het kind na de geboorte bij hen gaat opgroeien. De overdracht van de baby aan de wensouders moet van te voren juridisch goed vast gelegd worden. Hiervoor is goede juridische begeleiding nodig.

Draagmoederschap heeft ook psychosociale gevolgen voor u, uw eventuele partner en kinderen, de wensouder(s) en het toekomstige kind. Daarom is goede psychosociale begeleiding belangrijk. Het belang van het toekomstige kind staat gedurende het hele traject centraal.
Draagmoeder zijn heeft ook medische gevolgen voor u en het kind dat u draagt, daarom is ook goede medische screening belangrijk.

Twee vormen van draagmoederschap

Draagmoederschap met uw eigen eicel

Traditioneel, genetisch of laag technologisch draagmoederschap
Bij deze vorm wordt u zwanger met uw eigen eicel, meestal door zelfinseminatie met het sperma van de wensvader. U bent daardoor genetisch verwant aan het kind.
Bij deze vorm is vaak geen medische behandeling nodig. Wanneer een zwangerschap uitblijft, kan afhankelijk van de situatie aanvullend onderzoek of behandeling worden besproken.

Draagmoederschap met een eicel van iemand anders

Niet-genetisch, IVF-draagmoederschap of hoog technologisch draagmoederschap
Bij deze vorm wordt via IVF een embryo gemaakt. Dit kan met de eicel en zaadcel van de wensouders, of met een eicel van een donor en het sperma van de wensvader. Het embryo wordt vervolgens bij u geplaatst. U bent niet genetisch verwant aan het kind.
Bij een zwangerschap met een embryo van de wensouders zijn bepaalde zwangerschapsrisico's verhoogd. De gynaecoloog bespreekt met u welke risico's in uw persoonlijke situatie van belang zijn.

Het belang van het toekomstige kind

Het toekomstige kind heeft een bijzondere ontstaansgeschiedenis. Het kan later vragen hebben over de zwangerschap, u als draagmoeder, de wensouders en, wanneer van toepassing, een eiceldonor.

Openheid over de ontstaansgeschiedenis wordt daarom sterk aangeraden. Het is belangrijk om hier al vóór de zwangerschap samen over na te denken.
Tijdens de zwangerschap zal er een band tussen u en het kind ontstaan. Ook na de geboorte blijft deze band betekenisvol. Dit staat een veilige band tussen het kind en de wensouders niet in de weg.
Het is daarom belangrijk om vooraf na te denken over uw mogelijke rol in het leven van het kind en over de manier waarop u en de wensouders hiermee willen omgaan. De wensen van het kind staan hierin centraal.

Uw keuze

Draagmoederschap moet een vrijwillige en weloverwogen keuze zijn. Tijdens de psychosociale begeleiding wordt gesproken over uw motivatie, verwachtingen, persoonlijke situatie en de mogelijke gevolgen van het traject.
Ook wordt aandacht besteed aan:

- de band met het kind en het stimuleren van veilige hechting;
- de overdracht van het kind na de geboorte;
- uw relatie met de wensouders;
- uw partner en eventuele kinderen;
- grenzen en onderlinge verwachtingen;
- reacties van familie, vrienden en uw omgeving;
- openheid naar het kind en de omgeving;
- mogelijke gevoelens van verlies, twijfel of onzekerheid;
- de periode na de geboorte;
- medische risico's.

Er is tijdens het traject ruimte voor vragen, twijfels en veranderingen in gevoelens of omstandigheden. Ook is het belangrijk dat u zich vrij voelt om te besluiten niet door te gaan met de draagmoeder procedure.

Wanneer kunt u draagmoeder worden?

Bij Amsterdam UMC gelden onder andere de volgende voorwaarden:

- u bent ten minste 25 jaar en heeft tenminste 1 kind gedragen en gebaard.
- u bent bij de embryoplaatsing jonger dan 45 jaar;
- u bent eerder zonder complicaties zwanger geweest en spontaan bevallen;
- u bent lichamelijk en psychisch voldoende gezond;
- er is geen verhoogd risico op ernstige zwangerschapscomplicaties;
- u heeft bij voorkeur een afgerond gezin;
- u bent bereid de medische en psychosociale begeleiding te volgen;
- u bent bereid de afgesproken leefregels tijdens de behandeling en zwangerschap te volgen.

Heeft u een partner, dan moet uw partner instemmen met uw keuze en de intentieverklaring mede ondertekenen. Uw partner wordt ook betrokken bij de psychosociale begeleiding.

Uw traject bij Amsterdam UMC

1. Informatief gesprek

De arts bespreekt het draagmoederschapstraject en beoordeelt of u en de andere betrokkenen aan de voorwaarden voldoen.

2. Medische intake

U en de wensouders krijgen een medische intake. Wanneer van toepassing wordt ook de eiceldonor onderzocht. Bij de medische beoordeling wordt onder andere gekeken naar uw gezondheid, eerdere zwangerschappen en bevallingen en de mogelijke risico's van een nieuwe zwangerschap.

3. Psychosociale begeleiding

Na de medische beoordeling vinden gesprekken plaats over onder andere uw motivatie, verwachtingen, relaties, het gezin, hechting, openheid en de periode na de geboorte. Ook de wensouders worden psychosociaal begeleid. Wanneer daar aanleiding toe is, kunnen extra gesprekken plaatsvinden.
Als u een partner heeft, wordt deze ook betrokken in de gesprekken.

4. Bespreking binnen het behandelteam

Wanneer daar aanleiding toe is, wordt de situatie besproken binnen het behandelteam.

5. Intentieverklaring en afspraken

Voorafgaand aan de behandeling wordt met de betrokkenen een intentieverklaring opgesteld en ondertekend. Ook worden afspraken gemaakt over de behandeling, zwangerschap, bevalling, de periode na de geboorte en de overdracht van het kind. Het is belangrijk om vooraf ook te bespreken welke verwachtingen er zijn over het contact tussen u, de wensouders en het kind na de geboorte.
Bespreek bijvoorbeeld:

- hoe u contact met elkaar wilt houden;
- welke rol u mogelijk in het leven van het kind heeft;
- hoe u omgaat met vragen van het kind over zijn of haar ontstaansgeschiedenis;
- welke informatie het kind over u mag hebben;
- hoe u omgaat met veranderingen in gevoelens en verwachtingen.

Hoe de relaties zich na de geboorte ontwikkelen, kan niet altijd vooraf worden voorspeld.

Als er een eiceldonor betrokken is:
Een eiceldonor maakt deel uit van de ontstaansgeschiedenis van het kind. Ook hierover is het belangrijk om vooraf na te denken over openheid en de informatie die het kind later kan krijgen.

6. Juridische begeleiding

Voor de start van de behandeling laten u, de wensouders en (wanneer van toepassing, de eiceldonor) zich juridisch bijstaan door een gespecialiseerd familierechtenadvocaat met ervaring met draagmoederschap. Iedere betrokkene moet de mogelijkheid hebben om onafhankelijk een eigen advocaat te hebben. Onder aan de folder staat waar u een specialist kunt vinden.
De Nederlandse wet kent op dit moment geen aparte wettelijke regeling voor draagmoederschap. U bent bij de geboorte de juridische moeder. De wensouders zijn niet automatisch vanaf de geboorte de juridische ouders en moeten na de geboorte juridische stappen zetten. Laat u daarom vóór de behandeling persoonlijk juridisch adviseren. Wet- en regelgeving kan veranderen.
Voor de start van de behandeling wordt samen met een jurist een draagmoederschapsovereenkomst opgesteld. Hierin kunnen afspraken worden vastgelegd over onder andere de behandeling, zwangerschap, bevalling, overdracht van het kind en het contact na de geboorte.

Een overeenkomst geeft duidelijkheid, maar neemt niet weg dat u tijdens de zwangerschap zelf zeggenschap houdt over uw lichaam en medische beslissingen.

7. Start van de behandeling

Wanneer aan de medische, psychosociale en juridische voorwaarden is voldaan, kan de IVF worden gepland. De duur van het traject verschilt per situatie; in de procedure wordt uitgegaan van ongeveer 6 tot 9 maanden. In deze periode wordt van u verwacht dat u gezond leeft, niet zelf zwanger wordt, foliumzuur en vit D slikt.

Tijdens de behandeling en zwangerschap

Bij IVF-draagmoederschap is de voorkeur het embryo te plaatsen in de natuurlijke cyclus van de draagmoeder. Hiertoe worden eerst alle embryos ingevroren. Soms kan een kunstmatige cyclus nodig zijn. Een kunstmatige cyclus houdt in dat u dagelijks 3 tabletten per dag slikt en 3 tabletten per dag vaginaal inbrengt. Bij een zwangerschap is deze medicatie nodig zijn tot ongeveer 11 weken.
Tijdens de behandeling en zwangerschap wordt u medisch begeleid en wordt van u verwacht dat u zich aan de afgesproken leefregels houdt. Uw gezondheid en het zo klein mogelijk houden van medische risico's voor u en het kind zijn belangrijke uitgangspunten.

Uw partner en gezin

Draagmoederschap heeft ook gevolgen voor uw partner en eventuele kinderen. Uw partner kan praktische en emotionele steun nodig hebben en zelf gevoelens van betrokkenheid, onzekerheid of spanning ervaren. Daarom wordt uw partner bij de psychosociale begeleiding betrokken.
Ook kinderen in uw gezin kunnen vragen of gevoelens hebben over de zwangerschap en over wat er na de geboorte met de baby gebeurt. Het is belangrijk om hen passende informatie en ruimte te geven voor hun gevoelens en vragen.

De geboorte en daarna

De periode rond de geboorte kan emotioneel zijn. Het kan bijvoorbeeld moeilijk zijn om de zorg voor een kind dat u heeft gedragen over te dragen aan de wensouders. Ook kunnen gevoelens veranderen wanneer de zwangerschap voorbij is.
Er is aandacht voor deze overgang en voor de band die tijdens de zwangerschap tussen u en het kind kan zijn ontstaan.
Na de geboorte worden u en de wensouders uitgenodigd voor een gesprek om terug te kijken op het traject. Volgens de huidige werkwijze is er psychosociale begeleiding en aandacht voor de betrokkenen tot één jaar na de geboorte.
Ook na de geboorte kan het belangrijk zijn om ruimte te houden voor vragen of gevoelens die later ontstaan.

Meer informatie

Voor betrouwbare informatie en ondersteuning kunt u ook terecht bij:
Draagmoederschap.nl – informatie over draagmoederschap, de verschillende vormen en de ervaringen van betrokkenen - www.draagmoederschap.nl ;
Zwanger voor een Ander – informatie en ondersteuning voor draagmoeders en wensouders – www.zwangervooreenander.nl ;
Meer dan Gewenst – informatie en ondersteuning rond regenbooggezinnen, waaronder draagmoederschap - www.meerdangewenst.nl ;

Donorconceptie.nl – informatie over donorconceptie voor kinderen, donoren en (wens)ouders - www.donorconceptie.nl ;
Stichting DuRF (Dutch Rainbow Family Professionals) – voor gespecialiseerde juridische en psychosociale ondersteuning – www.durf.online ;
Amsterdam UMC – Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde
https://www.amsterdamumc.nl/nl/voortplantingsgeneeskunde/home
De informatie in deze folder beschrijft de huidige werkwijze en juridische situatie. Deze kunnen in de toekomst veranderen.