



TEKST ANOUK KAISER EN ILSE VAN EE

'EEN ZWANGERE VROUW WORDT ER CONTINU AAN HERINNERD HOE LANG ZE PRECIJS ZWANGER IS'

Dat vrouwen teleurgesteld zijn als de baby nog niet geboren is op de uitgerekende datum, is dan ook niet verrassend. Sommige berichten in de media hebben bij vrouwen ook vragen opgeroepen: is het na 41 weken beter om af te wachten tot de bevalling vanzelf begint of is het beter om na 41 weken de bevalling op te wekken? Dit is een keuze die vrouwen zelf mogen maken, ondersteund door hun zorgprofessional die objectieve informatie geeft en hen helpt inzicht te krijgen in wat voor hen persoonlijk belangrijk is. Want het hangt van de voorkeur van de vrouw af wat er voor haar op dat moment beter is.

Om vrouwen en hun zorgprofessionals te helpen bij die afweging is er een keuzekaart ontwikkeld die bestaat uit twee delen. De keuzekaart is gebaseerd op de vragen die vrouwen hebben en op de recent geactualiseerde richtlijnmodule 'Beleid zwangerschap 41 weken'. In dit artikel krijg je een korte weergave van het perspectief van zwangere vrouwen. Hiermee worden zorgprofessionals ondersteund bij zorgvuldige informatievoorziening en het proces van Samen Beslissen, en wordt de eigen regie van zwangere vrouwen ten aanzien van de mogelijkheden bij 41 weken zwangerschap bevorderd.

Informatiebehoefte

Uit het achterbanonderzoek van Het Buikencollectief en Patiëntenfederatie Nederland (scan de code op pagina 41), waarvoor 755 vrouwen zonder medische indicatie een vragenlijst hebben ingevuld (overwegend hoger opgeleid 68% en Nederlandse culturele achtergrond 98%) en acht vrouwen aanvullend zijn geïnterviewd over dit onderwerp, bleek dat de informatiebehoefte sterk uiteenliep. →

Het Buikencollectief en de Patiëntenfederatie waren betrokken bij de richtlijnontwikkeling, de consultkaart en de Thuisartsteksten om het cliëntenperspectief in te brengen. De resultaten zijn gepubliceerd op de websites van Het Buikencollectief (voorheen Stichting Zelfbewustzwanger) en de Patiëntenfederatie.

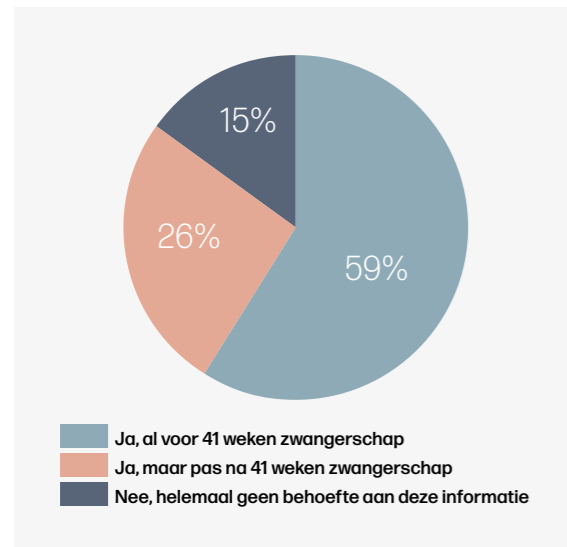
Clëntenperspectief bij een zwangerschap van 41 weken of langer

Als een vrouw 41 weken zwanger is dan mag zij zelf, met ondersteuning van haar verloskundige, kiezen of ze wil wachten tot de bevalling vanzelf begint of dat ze deze wil opwekken. Om het gesprek hierover op gang te brengen is een keuzekaart opgesteld.

Voor de ontwikkeling hiervan deden Het Buikencollectief en Patiëntenfederatie Nederland een achterbanraadpleging en geven ze een inkijkje in het cliëntenperspectief.

Zwangerschap en de sterke focus op tijd

Als je 'negen maanden' zegt, dan hoef je het woord 'zwangerschap' niet eens te zeggen. Iedereen heeft direct deze associatie. Pas als je zwanger bent, leer je dat dat niet helemaal klopt en dat een zwangerschap gemiddeld iets langer duurt dan negen maanden. Je krijgt een uitgerekende datum die 38 weken verder ligt dan het moment van de bevruchting. Vervolgens wordt je zwangerschap opgeknipt in trimesters en heeft elke periode zijn eigen kenmerken. De meeste vrouwen ontvangen via het systeem van de verloskundigenpraktijk waar ze ingeschreven staan een update per week hoe de baby zich ontwikkelt in de buik. En een van de meest gestelde vragen aan de zwangere vrouw is 'Hoe ver ben je al?'. Je wordt continu herinnerd aan hoe lang je precies zwanger bent. De nadruk op tijd is dus sterk aanwezig tijdens een zwangerschap. Dat is niet vreemd en sluit aan bij hoe we als maatschappij leven met de klok en onze volle agenda's.



Informatiebehoefte 41 weken of langer zwanger.

Van deze vrouwen had 86% behoefte aan specifieke informatie over een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken. 59% ontvangt die informatie graag voordat ze 41 weken zwanger is, 26% wil die informatie ontvangen nadat ze 41 weken zwanger is. De informatie die deze vrouwen het belangrijkste vinden gaat over de risico's voor hun kind.

Wat opviel is dat 14% van de vrouwen helemaal geen informatie wil over de opties die je hebt als je 41 weken of langer zwanger bent. Daarnaast viel op dat van de vrouwen die wel informatie willen, 13% geen informatie wil over de risico's die mogelijk samenhangen met een zwangerschap van 41 weken of langer en dat 25% geen informatie wil over het eerder laten starten van de baring. Waarom dit is, is onbekend. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat deze vrouwen graag rustig het natuurlijke proces willen volgen en geen onrust, stress of angst willen voelen door geconfronteerd te worden met mogelijke risico's.

Deze uitkomsten vragen om een zorgvuldig gesprek tussen de zorgprofessional en de vrouw. Vraag als zorgprofessional

'DE INFORMATIEBEHOEFTE VAN VEEL VROUWEN GAAT VEEL VERDER DAN WAAR NU VANUIT WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK ANTWOORDEN OP ZIJN'

aan cliënten of ze geïnformeerd willen worden over dit onderwerp. Bij een 'ja' kan de keuzekaart helpen om de informatie te bespreken. Bij een 'nee' moet gerespecteerd worden dat een vrouw geen informatie wil en wil wachten tot de bevalling natuurlijk op gang komt of ingeleid wil worden.

Tijdens de diepte-interviews kwam naar voren dat de informatiebehoefte van veel vrouwen veel verder gaat dan waar nu vanuit wetenschappelijk onderzoek antwoorden op zijn. Zo willen vrouwen niet alleen weten hoe groot het risico is voor hun baby, maar ook waarom en welke risico's de baby precies loopt. Heeft dat te maken met dat hun lichaam minder goed werkt naarmate ze langer zwanger zijn? Functioneert hun placenta minder goed? Is hun buik te krap aan het worden waardoor de baby in verdrukking komt? Heeft een inleiding langetermijnevolgen voor de ontwikkeling van de baby?

Daarnaast wilden de vrouwen uit de diepte-interviews meer weten dan de informatie die nu op de keuzekaart staat. Er kwam naar voren dat er behoefte is aan informatie over de verschillen tussen een thuis- en ziekenhuisbevalling en wat de cliënten-ervaringen zijn bij het inleiden van een bevalling in het ziekenhuis. Het is daarom belangrijk toe te lichten dat een keuzekaart een hulpmiddel is om het gesprek op gang brengen, dat de informatie die hierop staat gebaseerd is op de richtlijn maar niet compleet is en dat er meer informatie beschikbaar is. Het is belangrijk dat waar de wetenschap nog geen (duidelijke) antwoorden geeft op veel achterliggende vragen die vrouwen hebben, dit ook eerlijk verteld wordt. Het is beter om te zeggen dat dit nog niet bekend is, dan dat daar verschillende ongefundeerde theorieën de ronde over gaan doen. Het is tevens belangrijk dat vrouwen geïnformeerd worden over dit onderwerp op een moment dat ze daar behoefte aan hebben. Dit kan verschillen per vrouw, dus vraag dit op tijd. Indien het bijvoorbeeld pas voor het eerst ter sprake komt als ze al 41 weken zwanger zijn, kan het voelen als te veel informatie om op korte termijn te verwerken.

Het proces van samen beslissen

Vrouwen hebben het recht om een keuze te maken, daarvoor goede informatie te ontvangen en ondersteund te worden bij het maken van een afweging. De zorgverlener is wettelijk verplicht volgens de WGBO om tijdig informatie te verschaffen. De keuzekaart kan helpen bij het samen beslissen welke optie

'HET IS BELANGRIJK DAT VROUWEN ZICH GEHOORD VOELEN BIJ HUN INITIËLE WENS OM IN TE LEIDEN OF AF TE WACHTEN'



het beste bij de vrouw past. Geef ook aan dat er geen 'foute' keuze is. Dat het afhankelijk is van waar de vrouw zich het prettigst bij voelt. Het proces van Samen Beslissen is niet altijd makkelijk. De zorgprofessional kan zelf een voorkeur hebben, of moeilijk de gevoelens, normen en waarden van de cliënt boven tafel krijgen.

Deze praktische tips vanuit cliëntenperspectief kunnen helpen bij dit proces.

De laatste loodjes kunnen soms zwaar voelen voor vrouwen. Zo gaf een vrouw tijdens een diepte-interview aan: *'Het voelde alsof de verloskundige een checklist aan het afwerken was. Ik voelde me niet gezien. Had ze me op dat moment maar gespiegeld; mij eraan herinnerd dat het mijn diepste wens was om een natuurlijke thuisbevalling te hebben. Nu was mijn besluit om ingeleid te worden genomen tijdens een consult toen ik er net even doorheen zat, omdat ik teleurgesteld was dat ik niet net als mijn vriendinnen netjes voor de uitgerkende datum bevallen was. Het was een besluit op een emotioneel moment en geen gefundeerde beslissing. Ik had veel meer informatie en tijd willen hebben.'*

Een andere vrouw gaf in de vragenlijst aan: *'Ik voelde mij gefrustreerd. Alsof ik me niet gehoord voelde dat mijn lijf al weken op was en ingeleid wilde worden. Ik had het gevoel dat mij geen echte keuze werd geboden. Ze wilden dat ik doorliep tot 42 weken en waren enkel bereid tot strippen, maar niet tot een afspraak voor inleiden terwijl ik dat wel had gewild.'*

Het is belangrijk dat vrouwen zich gehoord voelen bij hun initiële wens om in te leiden of af te wachten. En dat alle mogelijkheden besproken worden. Is een luisterend oor, herkenning en erkenning van dat de laatste weken van een zwangerschap zwaar kunnen zijn, voldoende? Is er behoefte aan mentale en/of fysieke ondersteuning om de laatste weken te verlichten? Of is het weten dat er een inleiding gaat volgen de verlichting waar behoefte aan is? Het is belangrijk om in het proces van samen beslissen over dit onderwerp aandacht te hebben voor de gemoedstoestand van de vrouw, wat haar behoeften en wensen precies zijn. Maak het onderwerp op tijd bespreekbaar, en benadruk dat er niet direct een keuze gemaakt hoeft te worden. Er is bedenktijd en je kunt ook op je keuze terugkomen. Sta stil bij de initiële wensen van hoe de

vrouw wilde bevallen. Licht duidelijk toe dat dat nog steeds een optie is, maar dat je nu ook een andere voorkeur mag hebben.

De keuzekaart kan daarbij helpen door verschillende evidence based opties te laten zien. Tegelijkertijd kwam ook uit de achterbanraadpleging naar voren dat cliënten behoefte hebben aan informatie over opties die niet in de keuzekaart staan, zoals accupunctuur, voetreflextherapie, het gebruik van homeopathische middelen en andere dingen die men mogelijk zelf kan doen om de bevalling te laten starten.

Tot slot is het advies om het proces samen beslissen toe te passen en vrouwen te wijzen op de stappen van de BRAINS-methode (scan de code) die haar kunnen helpen de regie te behouden. Via info@zelfbewustzwanger.nl kunnen gratis folders besteld worden waarop BRAINS staat en die je mee kunt geven aan zwangere vrouwen. ←



Uitgebreide rapportage vragenlijst onderzoek van de Patiëntenfederatie



Rapportage diepte-interviews van Het Buikencollectief (voorheen Stichting Zelfbewustzwanger)



BRAINS-methode

Anouk Kaiser: directrice Het Buikencollectief
Ilse van Ee: adviseur patiëntenbelang
Patiëntenfederatie Nederland