

Rapport

# Keuzekaart 41 weken of langer zwanger

November 2021

# Inhoudsopgave

1.	Vragenlijst 41 weken of langer zwanger	1
2.	Resultaten vragenlijst	2
3.	Prioritering belangrijkste vragen	18
4.	Resultaten interviews	20
5.	Conclusie	21

# 1. Vragenlijst 41 weken of langer zwanger

De Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Stichting Zelfbewust Zwanger, en Patiëntenfederatie Nederland ontwikkelen samen een keuzekaart voor een zwangerschap van 41 weken of langer. Het Kennisinstituut van Medisch Specialisten begeleidt dit proces.

Voor de inbreng van het patiëntperspectief is de vragenlijst Ervaringen zwangerschap van 41 weken en langer ontwikkeld en ingevuld. De vragenlijst is gebaseerd op de inbreng van Stichting Zelfbewust Zwanger, KNOV, NVOG en Patiëntenfederatie Nederland. Ter aanvulling op de resultaten van de vragenlijst zijn 8 van de deelnemers aanvullend geïnterviewd.

## 1.1 Interpreteren van de resultaten

De vragenlijst is verspreid via verschillende kanalen van de KNOV en Stichting Zelfbewust Zwanger.

De resultaten van deze vragenlijst en de interviews dienen als input om de belangrijkste vragen vast te stellen die in de keuzekaart zullen terugkomen.

## 1.2 Opzet

De resultaten geven inzicht in de ervaring en wensen van cliënten met betrekking tot de opties bij een zwangerschap van 41 weken of langer.

De volgende onderdelen kwamen aan bod in de vragenlijst:

- Behoefte aan specifieke informatie over een zwangerschap die langer dan 41 weken duurt
- Gesprek met de zorgverlener over een zwangerschap die langer dan 41 weken duurt
- Afweging en keuze die is gemaakt of nog gemaakt moet worden
- Belangrijkste om te weten als je een keuze moet maken bij een zwangerschap van 41 weken of langer

In de interviews zijn dezelfde thema's aan bod gekomen met verdiepende vragen.

## 2. Resultaten vragenlijst

De vragenlijst is ingevuld tussen 2 juni en 20 juni 2021 door 957 deelnemers. Hiervan zijn de data van 50 deelnemers niet meegenomen, omdat zij langer dan 2 jaar geleden met de verloskundige/gynaecoloog hebben gesproken over de opties. Daarnaast is ook de data van 152 deelnemers niet meegenomen in de analyse vanwege een medische indicatie. Dit omdat de keuzekaart is bedoeld voor vrouwen uit de laag risico populatie. De medische indicaties die zijn geëxcludeerd zijn te vinden in tabel 1. De analyse van de vragenlijst heeft betrekking op de overige 755 deelnemers. Dit zijn vrouwen die momenteel zwanger zijn of in de afgelopen 2 jaar bevallen zijn, en geen medische indicatie hebben of hadden.

<b>Medische indicatie voor begeleiding gynaecoloog</b>	<b>Aantal keer</b>
Eerdere keizersnede	39
Groeiachterstand kindje	18
Vasa Praevia	1
Zwangerschapsdiabetes	21
Hoge bloeddruk	23
Overgewicht	9
Eerder kindje dysmatuur	8
Laag liggende placenta	3
Hyperemesis gravidarum	10
Vliezen gebroken maar geen weeën	4
Erg grote baby	8
Hartafwijking moeder	2
Hartritmestoornis AVNRT	1
Fluxus bij eerdere bevalling door stollingsstoornis	3
Mogelijke afwijking kindje	7
Medicatiegebruik	8
Teveel vruchtwater	4
Verdenking zwangerschapsvergiftiging	6
Overige medische redenen	6

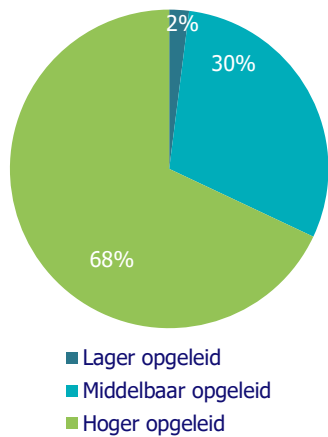
Tabel 1. Wat is de reden dat je begeleid werd door een gynaecoloog? (n=152)

### 2.1 Profiel deelnemers

De deelnemers zijn allemaal vrouwen en de gemiddelde leeftijd is 32 jaar.

98% van de deelnemers geeft aan een Nederlandse culturele achtergrond te hebben. 4 deelnemers zijn Duits, 2 deelnemers zijn Belgisch, 2 deelnemers zijn Turks, 2 deelnemers zijn Marokkaans en 2 deelnemers zijn Surinaams.

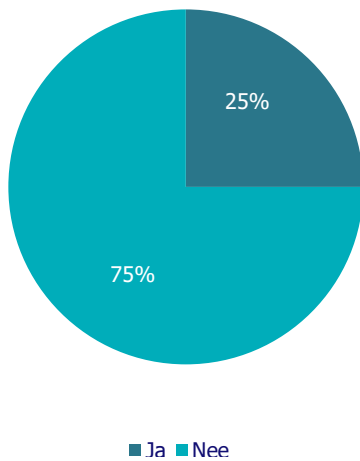
Van de deelnemers is 2% lager opgeleid, 30% middelbaar opgeleid en 68% hoger opgeleid (figuur 1).



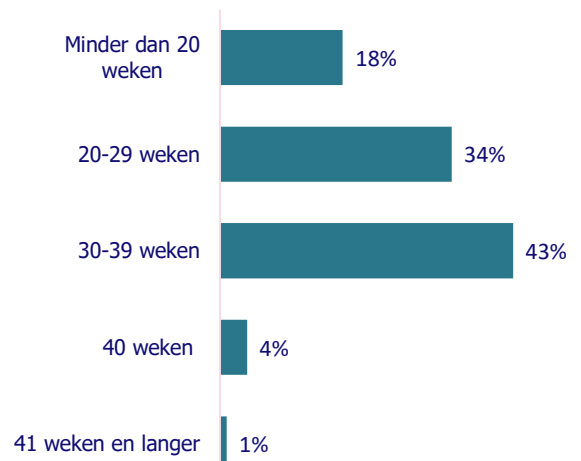
Figuur 1. Wat is de hoogste opleiding die je hebt afgerond? (n=715)

De meeste deelnemers komen uit Gelderland (28%), Utrecht (17%) en Overijssel (15%).

25% van de deelnemers geeft aan dat zij zwanger zijn op het moment dat zij de vragenlijst hebben ingevuld (figuur 2). Hiervan is de grootste groep (43%) 30-39 weken zwanger. 34% is 20-29 weken zwanger en 18% is minder dan 20 weken zwanger (figuur 3).



Figuur 2. Ben je momenteel zwanger? (n=754)



Figuur 3. Hoe lang ben je momenteel zwanger? (n=190)

Van alle deelnemers werd 1% in hun zwangerschap begeleid door een gynaecoloog en 80% door een verloskundige. De overige 19% van de deelnemers werd begeleid door een verloskundige en een gynaecoloog (figuur 4).



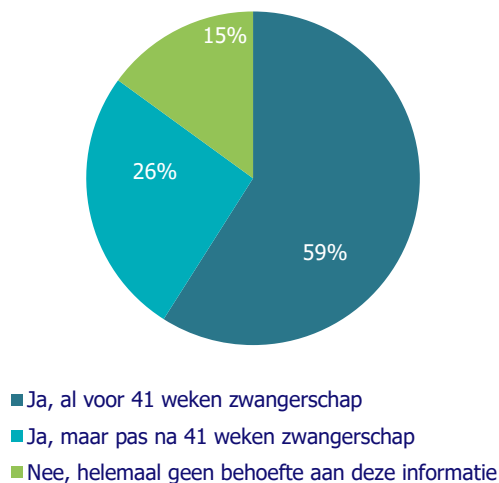
Figuur 4. Word/werd je door een verloskundige/gynaecoloog begeleid in je zwangerschap? (n=723)

De voornaamste redenen waarom de deelnemers werden begeleid door een gynaecoloog waren: stuitligging, boven de 41 weken zwanger, zwangerschapcholestase en een geplande- of spoedkeizersnede.

## 2.2 Behoeftte aan informatievoorziening

De deelnemers is gevraagd of ze behoefte hebben aan informatie over zwangerschap die langer dan 41 weken duurt, aan welke informatie ze behoefte hebben en wanneer in de zwangerschap ze die informatie willen ontvangen.

86% van de deelnemers geeft aan behoefte te hebben aan informatie over zwangerschap die langer dan 41 weken duurt. 59% hiervan geeft aan dat zij de informatie al voor 41 weken zwangerschap willen hebben en 26% geeft aan dat zij de informatie pas na 41 weken zwangerschap wil hebben (figuur 5).



Figuur 5. Heb/Had je behoefte aan specifieke informatie over een zwangerschap die langer dan 41 weken duurt? (n=723)

Gekeken is of de deelnemers die informatie willen krijgen (n=619) behoefte hebben aan de volgende informatie:

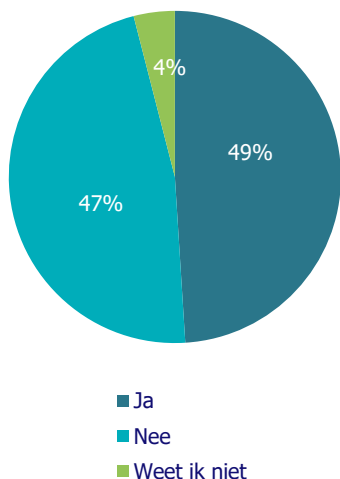
- Informatie over hoe je de laatste weken van de zwangerschap kunt verlichten

- Informatie over het eerder laten starten van de bevalling
- Informatie over de risico's voor moeder en/of kind bij een zwangerschap van 41 weken of langer
- Overige informatie

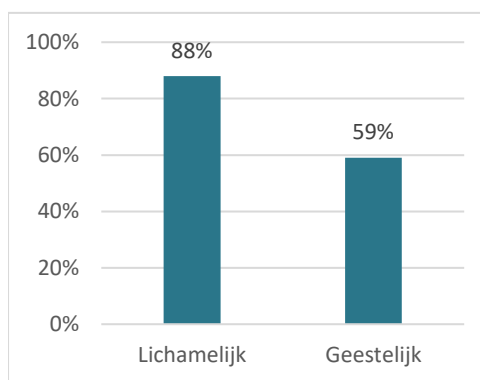
Indien ze hier behoefte aan hebben is uitgevraagd welke informatie ze hier precies over willen ontvangen.

Informatie over hoe je de laatste weken van de zwangerschap kunt verlichten

Ongeveer de helft van de deelnemers (49%) geeft aan behoefte te hebben aan informatie over hoe zij de laatste weken van hun zwangerschap kunnen verlichten. 47% van de deelnemers geeft aan hier geen behoefte aan te hebben (figuur 6). Van de 49% van de deelnemers die behoefte hier aan hebben, geeft 88% aan dat zij behoefte hebben aan informatie over verlichting op lichamelijk vlak. 59% geeft aan dat zij behoefte hebben aan informatie over verlichting op geestelijk vlak (figuur 7).



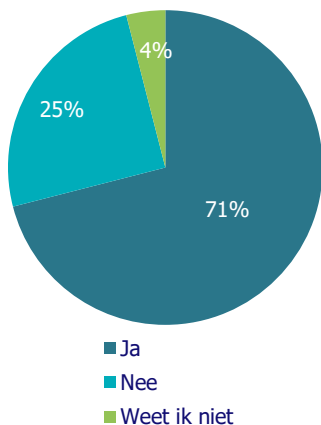
Figuur 6. Heb of had je behoefte aan informatie over: 'Hoe je de laatste weken van de zwangerschap kunt verlichten'? (n=619)



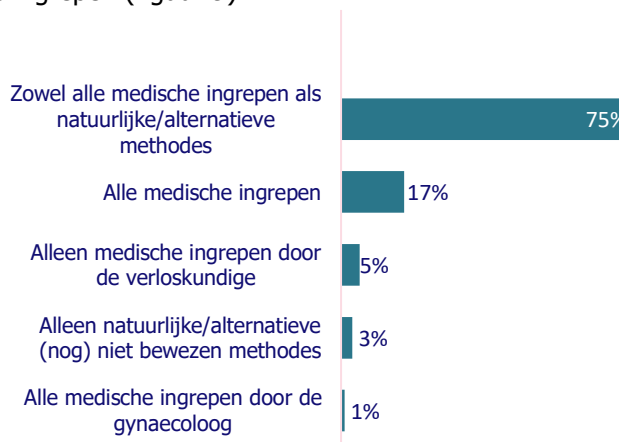
Figuur 7. Heb of had je behoefte aan informatie over: verlichting van de zwangerschap op lichamelijk vlak en/of op geestelijk/mentaal vlak? (n=619)

Informatie over het eerder laten starten van de bevalling

Bijna driekwart van de deelnemers (71%) geeft aan dat zij behoefte hebben aan informatie over het eerder laten starten van de bevalling (figuur 8). 75% hiervan geeft aan dat zij behoefte hebben aan informatie over zowel alle medische ingrepen als de natuurlijke/alternatieve methodes. 17% geeft aan dat zij enkel behoefte hebben aan informatie over medische ingrepen (figuur 9).

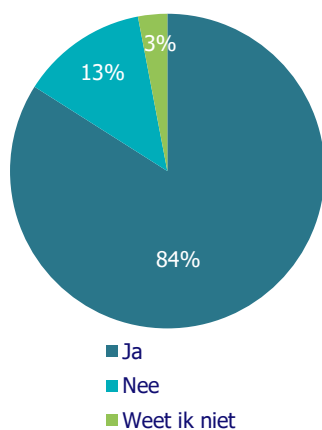


Figuur 8. Heb of had je behoefte aan informatie over: 'Het eerder laten starten van de bevalling'? (n=619)

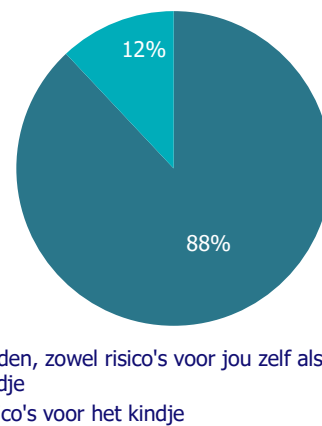


Figuur 9. Je hebt of had behoefte aan informatie over hoe de bevalling eerder kan starten. Waarover wil je precies meer informatie? (n=440)

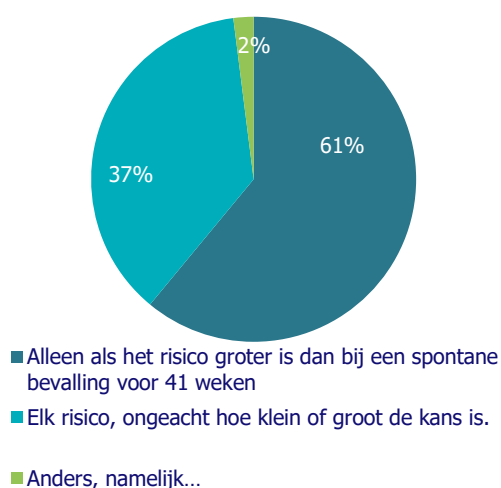
Informatie over de risico's voor moeder en/of kind bij een zwangerschap van 41 weken of langer  
 De ruime meerderheid van de deelnemers (84%) geeft aan dat zij behoefte hebben aan specifieke informatie over de risico's die de moeder en/of het kindje lopen bij een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken (figuur 10). 88% hiervan heeft behoefte aan informatie over de risico's voor zowel de moeder als het kindje (figuur 11). Daarnaast is ook aan de deelnemers, die behoefte hebben aan informatie over de risico's, gevraagd vanaf welke grootte van risico zij daar meer over willen weten. 61% van de deelnemers geeft aan zij meer willen weten als de risico groter is dan bij een spontane bevalling voor 41 weken. 37% geeft aan dat ze bij elk risico, ongeacht hoe groot of hoe klein de kans is, meer willen weten. De ruime meerderheid van de groep van 2% (anders, namelijk...) geeft aan dat zij meer informatie willen voor risico's die specifiek voor hen gelden (figuur 12).



Figuur 10. Heb of had je behoefte aan specifieke informatie over: 'De risico's die jij en/of je kindje lopen bij een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken?' (n=619)



Figuur 11. Je hebt of had behoefte aan informatie over de risico's die jij en/of je kindje lopen. Over welke risico's wil je dan meer weten? (n=519)



Figuur 12. Vanaf welke grootte van risico wil je daar meer over weten? (n=520)

#### Overige informatie

De deelnemers kregen ook de vraag of zij behoefte hebben aan andere informatie over een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken. 79% beantwoordt deze vraag met 'nee' (n=614).



Hieronder volgen enkele citaten van de overige groep (21%) die aangeven aan welke informatie zij behoefte hebben:

- "Welke opties er nog zijn behalve afwachten en wat er op welk moment gedaan wordt."
- "Wanneer overdragen aan ziekenhuis/gynaecoloog. Welke consequenties heeft dit?"
- "De inleiding en pijnbestrijding."
- "Wanneer grijp je in als je kind te groot is."
- "Hoe en wat je kan verwachten na de geboorte van het kind."

Op de vraag welke informatie over een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken het belangrijkste is, geeft 63% van de deelnemers de risico's die de moeder en het kindje oplopen aan (figuur 13). De groep die deze vraag met 'iets anders, namelijk...' beantwoordt, geeft het volgende aan:

- "De risico's en de opties van de mogelijkheden om de bevalling eerder te kunnen laten starten."
- "Hoe je op natuurlijke wijze, zonder medische ingreep, na 41 weken bevalling kan opwekken."
- "Voordelen en risico's voor baby en moeder bij bevalling eerder opwekken."



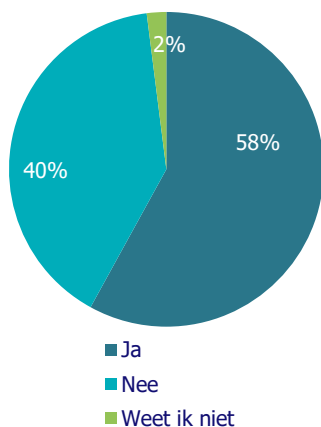
Figuur 13. Welke informatie over een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken vind je het belangrijkste? (n=617)

### 2.3 Opties bij 41 weken zwanger

Deelnemers is gevraagd naar het gesprek / de gesprekken met hun verloskundige en/of gynaecoloog over wat de opties zijn bij een zwangerschap van 41 weken of langer. Gevraagd is wanneer dit plaatsvond, hoe dit gesprek verliep en waar het toe geleid heeft.

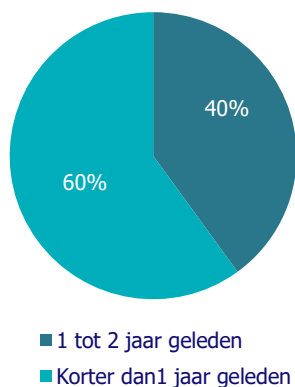
#### Gesprek over opties

58% van alle deelnemers (inclusief de deelnemers die geen behoefte hadden aan informatie) heeft met de verloskundige of gynaecoloog gesproken over wat de opties zijn bij een zwangerschap van 41 weken of langer. 40% van de deelnemers geeft aan hier niet met de verloskundige of gynaecoloog over gesproken te hebben (figuur 14). De rest van deze paragraaf gaat in op de gesprekken die deelnemers met hun verloskundige of gynaecoloog hebben gevoerd over de opties bij een zwangerschap van 41 weken of langer.



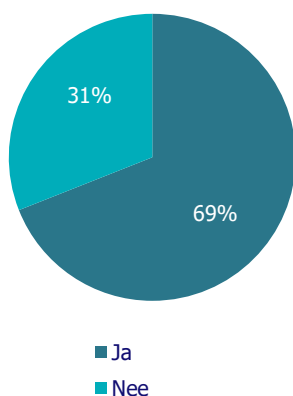
Figuur 14. Heb je het met je verloskundige of gynaecoloog gehad over wat je opties zijn als je 41 weken of langer zwanger bent? (n=723)

Eerder is aangegeven dat data van de vrouwen die langer dan 2 jaar geleden met de verloskundige en/of gynaecoloog hebben gesproken over de opties, niet is meegenomen in de analyse. 60% van de deelnemers heeft korter dan 1 jaar geleden een gesprek gevoerd met de verloskundige en/of gynaecoloog over de opties. De overige 40% van de deelnemers heeft tussen één en twee jaar geleden een gesprek gevoerd met de verloskundige en/of gynaecoloog over de opties (figuur 15).



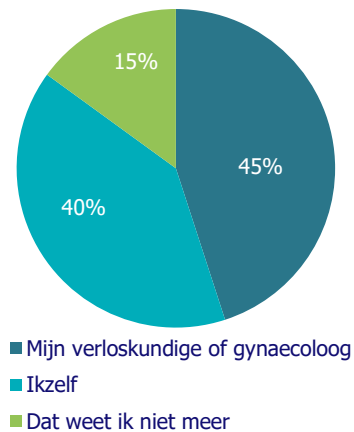
Figuur 15. Hoe lang geleden was het dat je met je verloskundige/gynaecoloog hebt gesproken over de opties? (n=398)

69% van de deelnemers had dit gesprek met de verloskundige/gynaecoloog bij de zwangerschap van hun eerste kind (figuur 16).



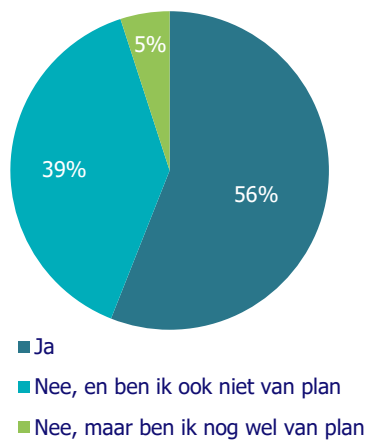
Figuur 16. Had je dit gesprek met verloskundige/gynaecoloog bij de zwangerschap van je eerste kind? (n=416)

45% van de deelnemers geeft aan dat hun zorgverlener over de opties is begonnen. Bij 40% van de deelnemers, is de deelnemer zelf begonnen over de opties (figuur 17).



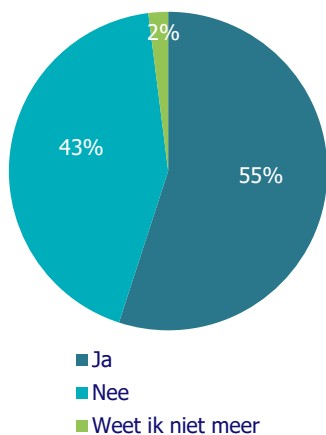
Figuur 17. Ben je zelf over je opties begonnen of begon je verloskundige of gynaecoloog erover? (n=416)

56% van de deelnemers heeft zelf informatie gezocht voorafgaand aan het gesprek met de verloskundige of gynaecoloog. De deelnemers geven aan informatie verkregen te hebben via internet, het boek Vrije Geboorte, familieleden en eerdere bevallingen. 44% van de deelnemers heeft geen informatie gezocht voorafgaand aan het gesprek, 39% is dit ook niet meer van plan (figuur 18).



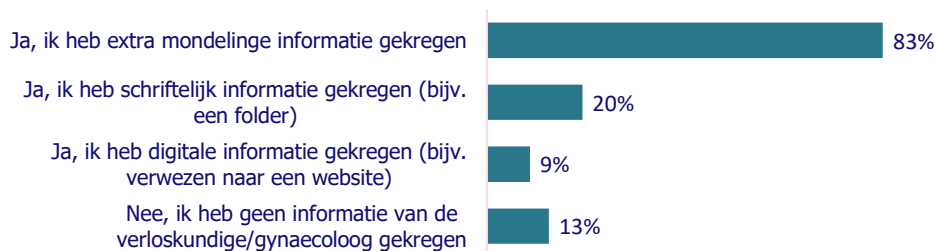
Figuur 18. Heb je zelf informatie gezocht voordat je de verloskundige of gynaecoloog sprak over de opties als je 41 weken of langer zwanger bent? (n=415)

Meer dan de helft van de deelnemers (55%) wist al voor het gesprek met de verloskundige of gynaecoloog wat ze zouden willen bij een zwangerschap van 41 weken of langer. 43% geeft aan dat zij dit niet wisten (figuur 19).



Figuur 19. Wist je al voor je gesprek met verloskundige/gynaecoloog wat je zou willen als je 41 weken of langer zwanger zou zijn? (n=410)

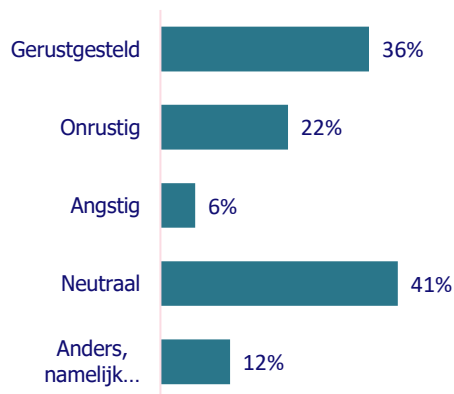
De deelnemers is gevraagd of ze na afloop van het gesprek extra informatie van hun verloskundige en/of gynaecoloog hadden ontvangen. 13% van de deelnemers geeft aan geen extra informatie te hebben gekregen van de verloskundige en/of gynaecoloog. De grootste groep deelnemers (83%) geeft aan dat zij extra mondelinge informatie hebben gekregen (figuur 20).



Figuur 20. Heb je toen jullie spraken over de mogelijkheden bij een zwangerschap van 41 weken of langer extra informatie van je verloskundige/gynaecoloog gekregen? (n=416)

41% van de deelnemers had een neutraal gevoel over het gesprek met de verloskundige/gynaecoloog. 36% werd door de informatie van de verloskundige/gynaecoloog gerustgesteld (figuur 21). De groep die een ander gevoel kreeg dan onderstaande opties, beschrijft hun gevoel als volgt:

- "Ik werd onrustig omdat de verloskundige heel duidelijk stuurde naar afwachten tot 42 weken en ik hier zelf een keus in wil hebben."
- "Het maakte me wat gespannen, omdat het voelde alsof ik moest strijden om het proces de ruimte te geven. Doordat ik wist wat de opties waren, kon ik me 'weten'."
- "Gemengd, zowel positief als negatief."
- "Ik kreeg niet veel informatie. Dat bespreken we volgende week wel als je overtijd bent was het antwoord."
- "Ik vond het fijn om die informatie ter handen te krijgen zodat ik een gedegen beslissing kon maken."

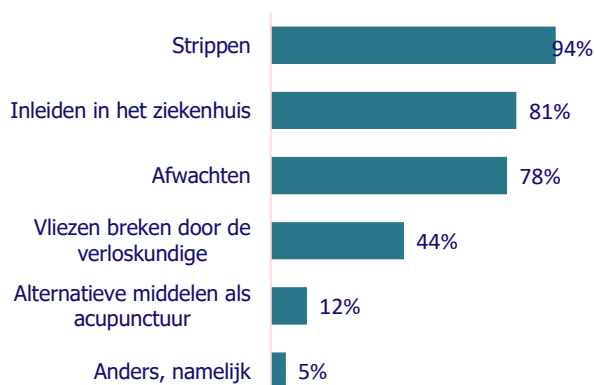


Figuur 21. Wat deed de informatie die je kreeg met jouw gevoel? Werd je: ...? (n=413)

### Inhoud gesprek over opties

De deelnemers is gevraagd over welke opties zij zijn voorgelicht. 94% van de deelnemers geeft aan voorgelicht te zijn over strippen en 81% van de deelnemers geeft aan informatie te hebben gekregen over inleiden in het ziekenhuis. 78% van de deelnemers is ook voorgelicht over het afwachten (figuur 22). De deelnemers hebben zelf ook andere opties aangegeven, bijvoorbeeld:

- *"Ballon plaatsen in de baarmoedermond."*
- *"Voetreflex massage."*

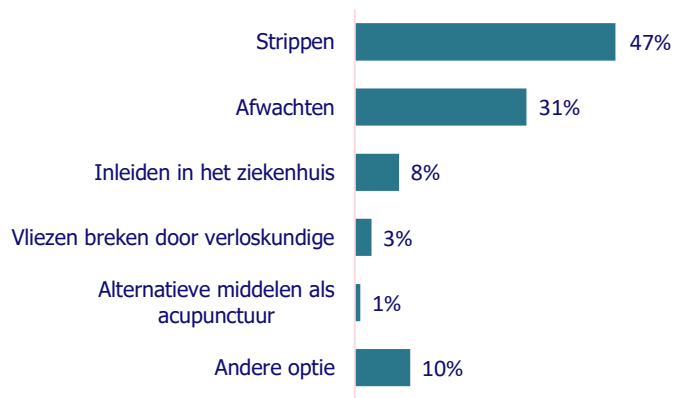


Figuur 22. Over welke opties ben je voorgelicht? (n=414)

Daarnaast geeft 24% van de deelnemers aan dat er opties of zaken zijn waar zij niet over zijn voorgelicht (n=384). Enkele citaten van de deelnemers over welke opties of zaken er niet zijn besproken:

- *"Mogelijkheid tot inleiden."*
- *"De risico's na 41 weken."*
- *"Alternatieve middelen."*

Bijna de helft van de deelnemers die reeds bevallen is (47%) heeft uiteindelijk gekozen voor strippen. 31% van de deelnemers geeft aan dat zij hebben gekozen om af te wachten (figuur 23). Aan de deelnemers die een andere optie hebben gekozen, is gevraagd naar de optie die zij hebben gekozen. Hieruit kwam naar voren dat de ruime meerderheid van de deelnemers reeds voor 41 weken is bevallen, waardoor dit een natuurlijke bevalling was.



Figuur 23. Waar heb je uiteindelijk als eerst voor gekozen? (n=360)

De deelnemers is gevraagd wat de reden is waarom zij voor een bepaalde optie hebben gekozen. 47% van de deelnemers (n=195) koos als eerste voor strippen.

53% van deze groep gaf als reden voor de keuze voor strippen dat ze het fijn vond om wat te doen en liever geen inleiding wilde. 47% geeft aan dat zij onder begeleiding van hun verloskundige wilde bevallen (figuur 24). Er werden hiernaast ook andere redenen opgegeven, zoals:

- *"Ik was al bijna 42 week zwanger dus dit was de meest natuurlijke kans na 2 pogingen zou ik ingeleid worden in het ziekenhuis dus ik wou dit graag eerst proberen."*
- *"Rest werd niet aangeboden."*
- *"Ik had al wel ingeleid willen worden, maar dat mocht niet zonder het strippen een kans te geven"*



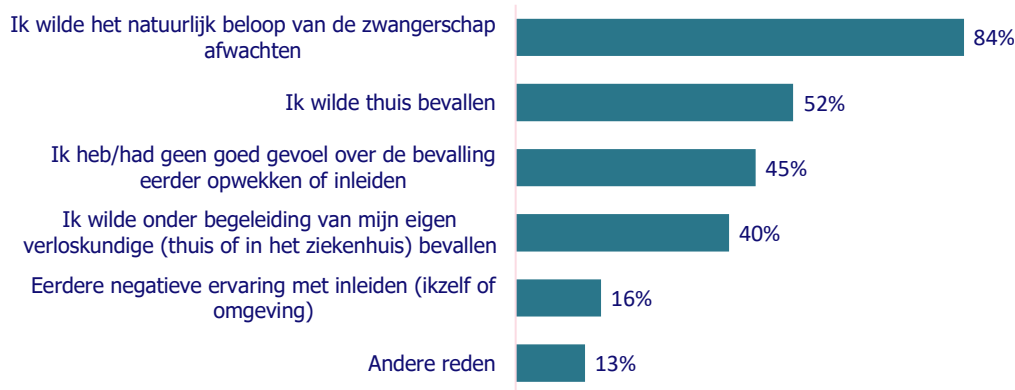
Figuur 24. Wat is de reden dat je hebt gekozen voor strippen? (n=195)

31% van de deelnemers (n=124) koos als eerste voor afwachten.

84% van die deelnemers geeft aan dat zij hebben gekozen om af te wachten, omdat zij het natuurlijk beloop van de zwangerschap wilden afwachten. 52% van de deelnemers geeft aan dat zij thuis wilden bevallen (figuur 25). Daarnaast werden er andere redenen opgegeven, zoals:

- *"De gynaecoloog raadde dit aan."*
- *"Ik had geen keuze. Mijn verloskundige vond dat ik moest wachten."*

- *"Strippen was geen optie."*



Figuur 25. Wat is de reden dat je hebt gekozen voor afwachten? (n=124)

8% van de deelnemers heeft als eerste gekozen voor inleiden in het ziekenhuis.

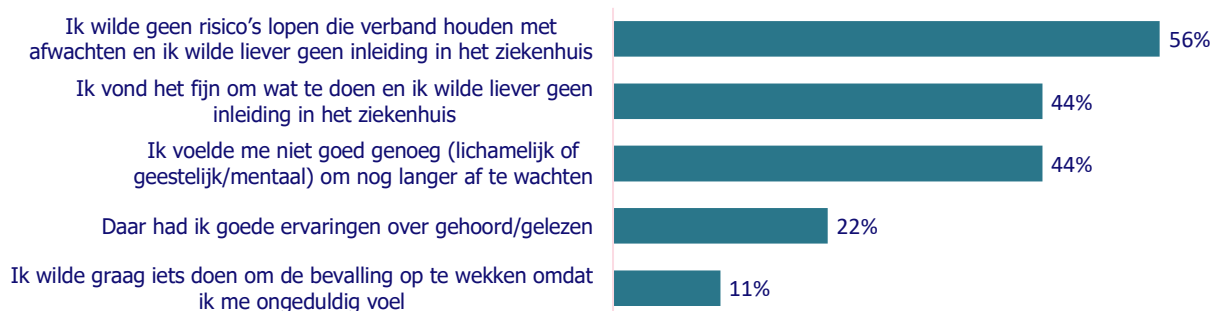
63% van de deelnemers die hebben gekozen voor inleiden geeft aan dat zij geen risico's wilde lopen die verband houden met afwachten (figuur 26). Daarnaast werden er andere redenen opgegeven, zoals:

- *"Kon op die manier wat invloed uitoefenen op de datum van bevalling."*
- *"Strippen lukte niet. Ik was 42 weken zwanger dus ben toen ingeleid."*
- *"Zelfs na 41+5 kwam het niet spontaan op gang."*



Figuur 26. Wat is de reden dat je hebt gekozen voor inleiden? (n=30)

3% van de deelnemers heeft als eerste gekozen voor het breken van de vliezen door de verloskundige. 56% hiervan wilde geen risico's lopen die verband houden met afwachten en wilde liever geen inleiding in het ziekenhuis (figuur 27).



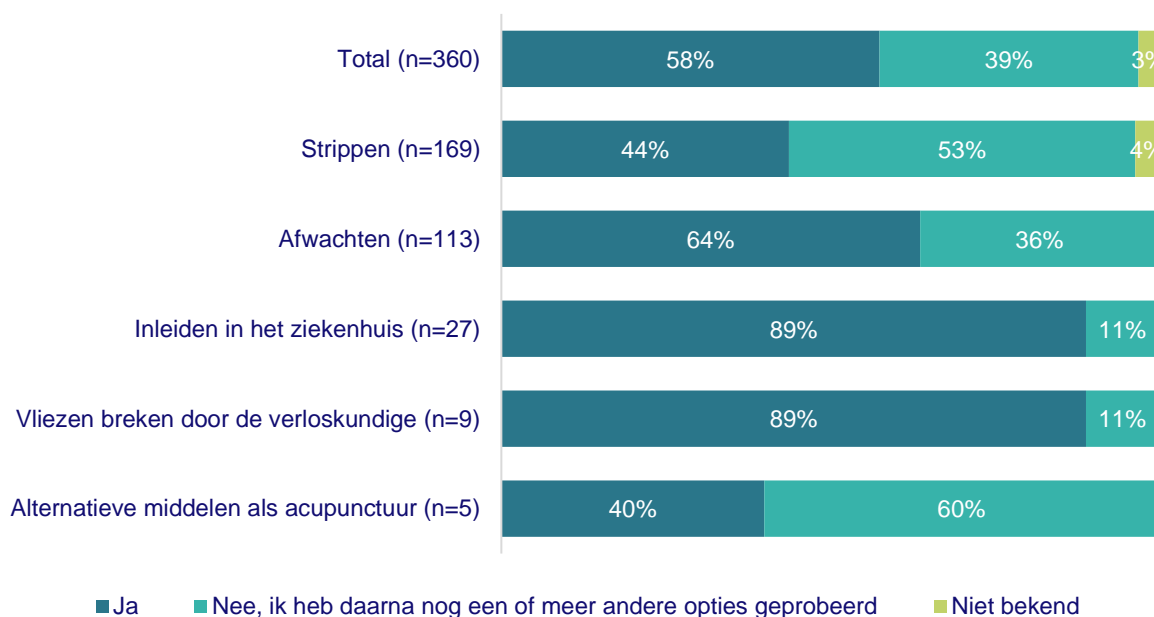
Figuur 27. Wat is de reden dat je hebt gekozen voor vliezen breken door een verloskundige? (n=9)

1% van de deelnemers heeft als eerste gekozen voor alternatieve middelen, zoals accupunctuur. 80% van deze groep (n=4) geeft aan hiervoor gekozen te hebben, omdat zij het volgende dachten: baat het niet, dan schaadt het niet (figuur 28).



Figuur 28. Wat is de reden dat je hebt gekozen voor alternatieve middelen, zoals accupunctuur? (n=5)

Aan alle deelnemers die hebben aangegeven voor welke optie zij als eerst hebben gekozen, is gevraagd of die keuze ook tot de bevalling heeft geleid. In totaal geeft meer dan de helft van de deelnemers (58%) aan dat hun keuze daadwerkelijk tot de bevalling heeft geleid. 39% van de deelnemers geeft aan dat deze keuze niet tot de bevalling heeft geleid, waarna zij één of meer andere opties hebben geprobeerd (figuur 29). Per gekozen optie is aangegeven of het ook tot de bevalling heeft geleid.



Figuur 29. Heeft de keuze ook tot de bevalling geleid

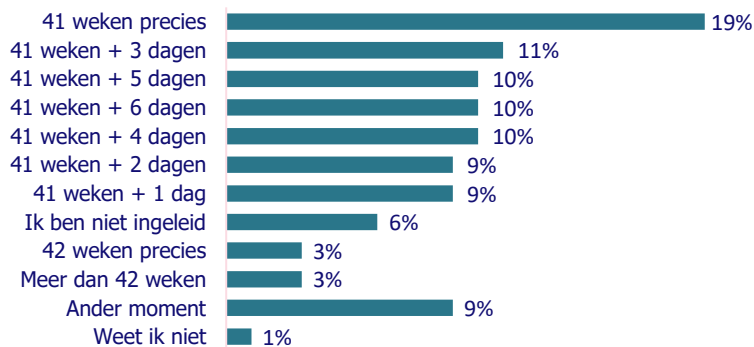


Aan de groep deelnemers waarbij hun eerste keuze niet heeft geleid tot de bevalling (n=140) is gevraagd welke opties zij nog meer hebben geprobeerd. 46% van de deelnemers geeft aan dat zij voor de optie strippen hebben gekozen. 38% van de deelnemers geeft aan dat zij hebben gekozen voor het inleiden in het ziekenhuis. De grootste groep deelnemers die een andere reden hebben opgegeven, geeft aan dat zij spontaan zijn bevallen omdat de vliezen op een natuurlijke wijze waren gebroken (figuur 30).



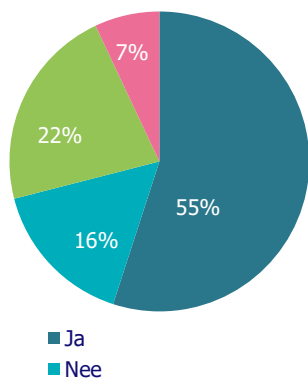
Figuur 30. Welke opties heb je daarna nog geprobeerd? (n=140)

Deelnemers die zijn ingeleid, is gevraagd wanneer de inleiding is begonnen. 19% geeft aan dat de inleiding bij precies 41 weken is begonnen. 11% van de deelnemers geeft aan dat dit bij 41 weken en 3 dagen gebeurde. De meerderheid van deze groep geeft aan dat de inleiding voor 42 weken is begonnen (figuur 31).



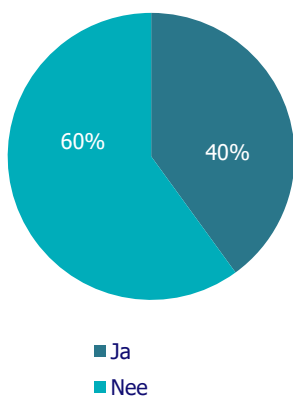
Figuur 31. Wanneer is de inleiding begonnen? (n=90)

Het is van belang om te weten hoe tevreden de deelnemers zijn met hun keuze. Hierom is aan de deelnemers gevraagd of zij bij een eventuele volgende zwangerschap dezelfde keuze zouden maken. 55% van de deelnemers geeft aan dat zij dezelfde keuze zouden maken, omdat de bevalling goed is afgelopen of dat de deelnemer zich gehoord voelde. 16% van de deelnemers geeft aan dat zij niet dezelfde keuze zullen maken bij een eventuele volgende zwangerschap, omdat zij onder andere een voorkeur hebben voor een andere optie waar ze nog niet van op de hoogte waren (figuur 32).



Figuur 32. Zou je bij een eventuele volgende zwangerschap dezelfde keuze maken? (n=381)

Tijdens het gesprek met de verloskundige of gynaecoloog kan het voorkomen dat de verloskundige of gynaecoloog een voorkeur heeft voor één van de opties bij 41 weken zwangerschap. 40% van de deelnemers geeft aan dit gevoel te hebben ervaren (figuur 33). De grootste groep geeft aan dat het om de opties strippen en afwachten gaat.



Figuur 33. Had/heb je het gevoel dat je verloskundige of gynaecoloog een voorkeur had/heeft voor één van de opties als je 41 weken of langer zwanger bent? (n=379)

Aan de deelnemers is ook gevraagd of ze het gevoel hadden dat ze een eigen keuze konden maken. 84% van de deelnemers heeft het gevoel dat zij een eigen keuze konden maken (figuur 34).

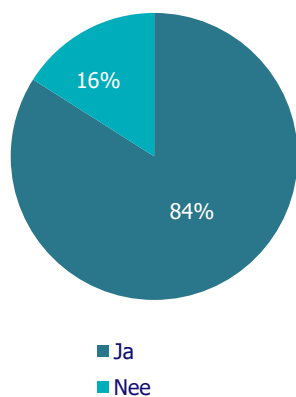
Hieronder volgt de toelichting in enkele citaten:

- *"De opties werden allemaal zonder oordeel besproken."*
- *"Geinformeerd over alle opties, keuze bij mij gelaten"*
- *"Ze alle opties vertelden (ook geplande keizersnede) maar ons lieten kiezen."*

Daarentegen heeft 16% van de deelnemers het gevoel dat zij geen eigen keuze konden maken (figuur 34). Hieronder volgt de toelichting in enkele citaten:

- *"Er waren weinig andere keuzes."*
- *"Inleiden had de urgentie."*

- *"Ik wilde ingeleid worden en dat kon uiteindelijk pas veel later, dat gaf me wel een gevoel van machteloosheid."*



Figuur 34. Had/heb je het gevoel dat je een eigen keuze kon/kunt maken? (n=373)

### 3. Prioritering belangrijkste vragen

De deelnemers (n=723) is gevraagd hoe belangrijk onderstaande punten zijn als je een keuze moet maken wanneer je 41 weken of langer zwanger bent. Ze zijn gevraagd cijfers tussen 1 (helemaal niet belangrijk) en 10 (heel erg belangrijk) te geven.

Aspect	Gemiddelde cijfer
Het risico voor mijn kindje	9,58
Het risico voor mij tijdens de bevalling	9,04
De kans dat het lukt (alle opties)	8,24
Het effect op de binding tussen moeder en kind	8,23
De gevolgen voor een eventuele volgende zwangerschap	8,22
Hoe een bevalling verloopt	8,16
De kans op een ongeplande keizersnede	7,93
Waar ik kan bevallen (thuis, kraamhotel of ziekenhuis)	7,87
De kans op een positievere of negatieve bevalervaring	7,73
Of ik een keuze heb in een bevalhouding (liggen, zitten, staan, in bad etc)	7,71
Het effect op de borstvoeding	7,65
Of er veel onderzoeken nodig zijn (inwendig onderzoek, band om de buik/CTG, elektrode op schedel van het kindje etc)	7,64
Of het altijd kan, of dat er bijv. plek moet zijn in een ziekenhuis	7,61
Het effect op mijn geestelijke/mentale gezondheid	7,53
Of een bevalling pijnlijker is of langer duurt dan bij een spontane bevalling	7,04
Het verschil tussen bevalling in het ziekenhuis en thuis	7,03
Hoe lang je in het ziekenhuis moet blijven	7,01
Of je een inleiding kunt plannen	6,97
Hoeveel verschillende zorgverleners je begeleiden	6,74

Tabel 2.

15% van de deelnemers (n=723) noemde ook nog andere aspecten die zij belangrijk vinden om te weten als een keuze gemaakt moet worden tussen de verschillende opties. Hieronder enkele voorbeelden:

- *"Voor en nadelen goed een afweging kunnen maken in het belang van op de eerste plaats het kind."*
- *"Neutrale informatie die niet stuurt op inleiden omdat dat nu standaard is."*
- *"Wat er gebeurt bij een inleiding en wat voor hormonen je krijgt en wat dat voor effect teweegbrengt."*
- *"(Mentale) begeleiding."*
- *"Hoe het op dat moment met de baby is. Grootte, vruchtwater, mogelijke risico's."*
- *"Of mijn partner er bij kan zijn en of mijn eigen verloskundige er bij kan zijn. Hoeveel farmaceutische middelen er ook bij de baby komen."*

### Top 5 belangrijkste dingen om te weten

Na het geven van rapportcijfers is de deelnemers (n=723) gevraagd om uit dezelfde aspecten hun top 5 te ranken met de belangrijkste aspecten om te weten.

De top 5 die hieruit volgt is te zien in tabel 3.

Aspect	Gewogen score
Het risico voor mijn kindje	576,74
Het risico voor mij tijdens de bevalling	220,08
Hoe een bevalling verloopt	115,69
De kans dat het lukt (alle opties)	87,77
Het effect op de binding tussen moeder en kind	84,02

Tabel 3

8% van de deelnemers geeft aan dat zij nog een ander aspect in hun Top 5 hadden willen opnemen die niet in de tabel stond. De belangrijkste citaten van deze deelnemers volgen hieronder:

- *"Welke opties er zijn en wat die voor mij betekenen in mijn situatie?"*
- *"Tot wanneer ik de keuze heb niets te doen."*
- *"Hoe de nadelen van ingrijpen zich verhouden tot het risico van afwachten."*
- *"Of mijn verloskundige mag blijven"*

## 4. Resultaten interviews

Nadat de resultaten van de vragenlijst geanalyseerd waren zijn er in de periode van 1 t/m 12 juli 2021 8 deelnemers telefonisch geïnterviewd om nog verdiepende vragen te kunnen stellen. Deze interviews zijn afgenomen door Stichting Zelfbewust Zwanger, en hebben meer informatie opgeleverd dan bruikbaar is voor de ontwikkeling van de Keuzekaart. De volledige analyse van de interviews is te lezen in het rapport van Stichting Zelfbewust Zwanger via <https://zelfbewustzwanger.nl/achterbanraadplegingen/>. Hieronder volgt een samenvatting van de resultaten van de interviews die relevant is voor de ontwikkeling van de Keuzekaart.

Er zijn 8 vrouwen geïnterviewd, waarvan er op dat moment 1 zwanger was. De vrouwen waren allemaal eerder bevallen en hadden tussen de 1 en 4 kinderen. 6 van de 8 vrouwen zijn bij minimaal 1 van hun kinderen na 41 weken zwangerschap bevallen. 4 van de 8 vrouwen hebben een natuurlijke bevalling meegemaakt, 2 een inleiding in de eerste lijn, en 6 een inleiding in de tweede lijn. Er waren 3 positieve en 2 negatieve ervaringen, de overige 3 hadden wisselende ervaringen. Van de vrouwen zijn er 2 MBO opgeleid, 4 HBO, en 2 WO opgeleid.

De belangrijkste vragen die in de vragenlijst geprioriteerd zijn komen ook in de interviews weer als belangrijk naar boven:

1. Het risico voor mijn kindje
2. Het risico voor mij tijdens de bevalling
3. Hoe een bevalling verloopt
4. De kans dat het lukt
5. Het effect op de binding tussen moeder en kind

Verdiepend kwamen de volgende zaken die vrouwen graag willen weten over de mogelijkheden bij 41 weken zwangerschap nog naar voren in meerdere interviews:

- Wat de reden is dat een kindje bij +41 weken zwangerschap een verhoogd risico heeft op overlijden. En of je daar ook andere signalen voor hebt dan de zwangerschapsduur.
- Hoe de medicijnen die bij een inleiding gebruikt worden werken, en of die verschillen van de hormonen die natuurlijk aangemaakt zouden zijn. En of dat de bevalervaring en binding met kind beïnvloed.
- Of er bij een inleiding een grotere kans is op een weeënstorm.
- De vooraf gewenste locatie van bevallen heeft een grote invloed op de afweging om wel of niet in te willen leiden. Een deel van de vrouwen wil graag thuis bevallen, en bij een inleiding moet je naar het ziekenhuis. Ze willen graag weten welke consequenties de verschillende mogelijkheden hebben voor de locatie waar ze kunnen bevallen. Hiervoor is het ook wenselijk om de verschillen tussen een thuisbevalling en een ziekenhuisbevalling goed inzichtelijk te hebben. Is hier al bestaand informatiemateriaal over?
- Kan de eigen verloskundige ook bij een inleiding blijven begeleiden?
- Wat wordt er verstaan onder de 'start van de bevalling'? Vrouwen hebben hier verschillende beelden bij, waardoor de verwachtingen over de duur van de bevalling uiteen lopen.

## 5. Conclusie

- De vragenlijst is ingevuld door 723 deelnemers die geen of een lichte medische indicatie hadden om in het ziekenhuis te bevallen. Daarvan was 25% op het moment van invullen zwanger, de overige 75% is in de afgelopen 2 jaar bevallen.
- 86% van de deelnemers heeft/had behoefte aan specifieke informatie over een zwangerschap die langer duurt dan 41 weken. 59% ontvangt die informatie graag sowieso, 26% wil die informatie pas ontvangen nadat ze 41 weken zwanger zijn.
- De informatie die de meeste deelnemers willen ontvangen gaat over de risico's van een zwangerschap langer dan 41 weken voor het kind.
- 58% van de deelnemers heeft met de verloskundige en/of gynaecoloog gesproken over de opties bij een zwangerschap van 41 weken of langer. Daarvan is 40% er zelf over begonnen, bij 45% begon de zorgverlener erover. 15% weet niet meer wie erover begon.
- 84% van de deelnemers had het gevoel zelf een keuze te kunnen maken. 16% had het gevoel dat ze geen eigen keuze konden maken.
- De 5 belangrijkste dingen om te weten bij een keuze tussen de verschillende opties bij een zwangerschap van 41 weken of langer zijn:
  - Het risico voor mijn kindje
  - Het risico voor mij tijdens de bevalling
  - Hoe een bevalling verloopt
  - De kans dat het lukt
  - Het effect op de binding tussen moeder en kind

De interviews hebben deze top 5 bevestigd, en enigszins uitgediept. Zo willen deelnemers niet alleen weten welk risico hun kindje loopt, maar ook weten waar dit risico door veroorzaakt wordt.