

Rapport

Ervaringen van vrouwen met een keizersnede

Datum : Februari 2021
Afdeling : Team Kwaliteit

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	1
1.1 OPZET VRAGENLIJST	1
2. PROFIEL DEELNEMERS	2
2.1 ALGEMENE GEGEVENS DEELNEMERS	2
2.2 AANTAL KINDEREN EN KEIZERSNEDEN	3
3. RESULTATEN	4
3.1 GEPLAND/ONGEPLAND	4
3.2 GEPLANDE KEIZERSNEDE	4
3.2.1 INFORMATIEVOORZIENING BIJ KEUZE VAGINALE BEVALLING OF KEIZERSNEDE.....	5
3.2.2 BESLISSING GEPLANDE KEIZERSNEDE	6
3.2.3 GENTLE KEIZERSNEDE	7
3.2.4 GEBORTEPLAN	8
3.3 ONGEPLANDE KEIZERSNEDE.....	9
3.3.1 INFORMATIEVOORZIENING ONGEPLANDE KEIZERSNEDE	10
3.3.2 BESLISSING ONGEPLANDE KEIZERSNEDE	12
3.4 TIJDENS DE KEIZERSNEDE	13
3.5 NAZORG	15
3.5.1 NAZORG IN HET ZIEKENHUIS	15
3.5.2 NAZORG THUIS	17
3.6 COMPLIMENTEN, VERBETERPUNTEN EN TIPS.....	19
4. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN.....	20

1. Inleiding

Er zijn al langere tijd ontwikkelingen in de zorg voor vrouwen met een keizersnede. Maar we weten nog niet hoe vrouwen deze zorg ervaren. Patiëntenfederatie Nederland en Stichting Zelfbewustzwanger wilden daarom meer zicht krijgen op de ervaringen van vrouwen die bevallen zijn met een keizersnede. Een mooie aanleiding om deze ervaringen te delen was de herziening van een aantal richtlijnmodules over keizersnede van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).

Patiëntenfederatie Nederland en Stichting Zelfbewustzwanger werkten samen bij het uitvoeren van dit onderzoek. Er is een vragenlijst uitgezet om de ervaringen te bundelen van vrouwen die zijn bevallen via een keizersnede. Deze vragenlijst is verspreid onder een selectie van het Zorgpanel van Patiëntenfederatie Nederland. En onder de achterban van verschillende patiëntenorganisaties binnen de geboortezorg. Van de Nederlandse Vereniging voor Ouders van Meerlingen (NVOM), Stichting Kind & Ziekenhuis, Care4Neo (voorheen VOC) en de Hulp Stichting.

Het onderzoek vond plaats in het najaar van 2020. In totaal hebben 327 vrouwen de vragenlijst ingevuld. Van deze vrouwen is 91% korter dan drie jaar geleden bevallen via een keizersnede. De antwoorden van deze groep vrouwen is gebruikt voor het maken van dit rapport.

1.1 Opzet vragenlijst

De vragenlijst heeft de volgende onderwerpen:

- Informatievoorziening en keuzemoment rondom een geplande keizersnede en gentle keizersnede
- Informatievoorziening en keuzemoment rondom een ongeplande keizersnede
- Ervaring tijdens en rondom de keizersnede
- Nazorg na de keizersnede
- Complimenten, verbeterpunten en tips

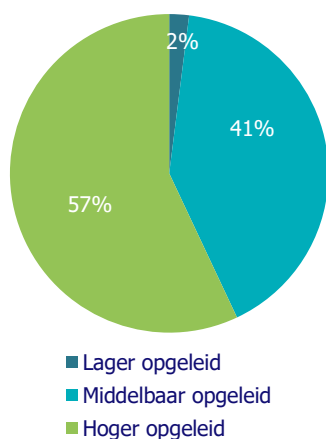
Het aantal gegeven antwoorden verschilt per vraag. Omdat niet elke vraag voor alle deelnemers van toepassing is. Een andere reden is dat niet alle vragen altijd verplicht beantwoord hoefden te worden.

2. Profiel deelnemers

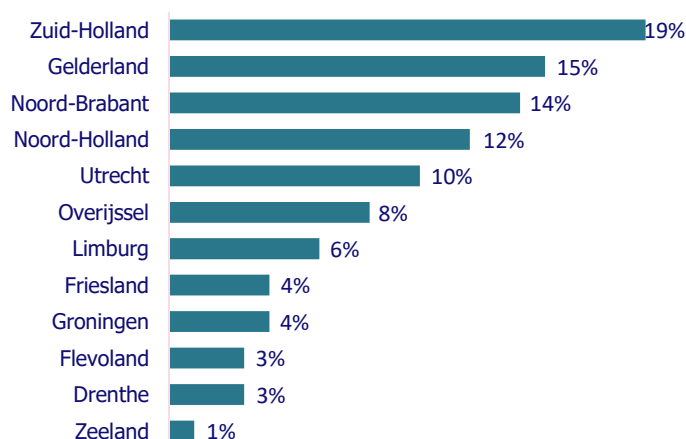
2.1 Algemene gegevens deelnemers

Het profiel van de deelnemers:

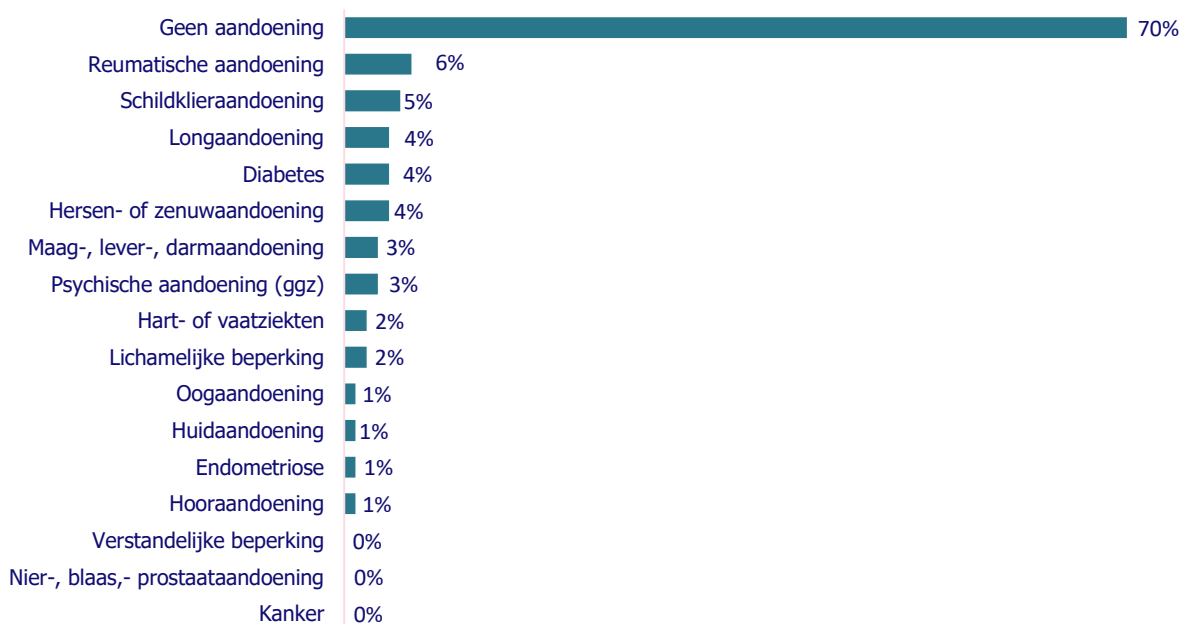
- ❖ De gemiddelde leeftijd is 34 jaar. De jongste deelnemer was 18 jaar en de oudste deelnemer was 51 jaar bij het invullen van de vragenlijst.
- ❖ Van de deelnemers is 2% lager opgeleid, 41% middelbaar opgeleid en 57% hoger opgeleid (figuur 1).
 - Lager onderwijs: deelnemers die geen onderwijs hebben afgerond, basisschool, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- ❖ De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Gelderland (15%) en Noord-Brabant (14%) (figuur 2).
- ❖ 70% van de deelnemers heeft geen chronische aandoening. De meest voorkomende chronische aandoeningen onder de deelnemers zijn: Reumatische aandoening (6%) en Schildklierandoening (5%) (figuur 3).



Figuur 1. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond? (n=288)



Figuur 2. In welke provincie woont u? (n=295)

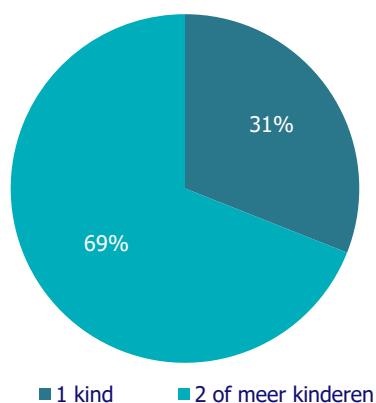


Figuur 3. Heb je één of meer chronische aandoeningen? (n=247)

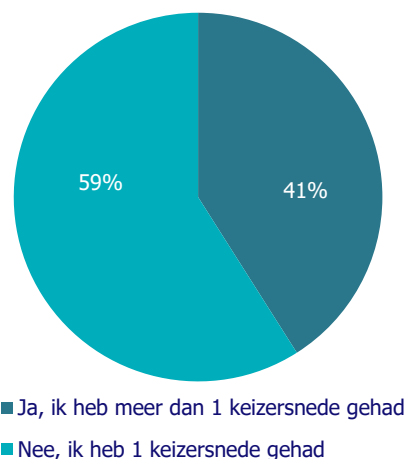
2.2 Aantal kinderen en keizersneden

We wilden een beter beeld krijgen van de achtergrond van de deelnemers. Daarom vroegen we hoeveel kinderen zij hebben en of zij één of meerdere keizersnede(s) hebben gehad.

- ❖ De meerderheid (69%) van de vrouwen met een keizersnede heeft twee of meer kinderen (figuur 4).
- ❖ 59% van de deelnemers heeft één keizersnede gehad. Het overige deel (41%) van de deelnemers heeft meer dan één keizersnede gehad (figuur 5).



Figuur 4. Hoe veel biologische kinderen heeft u? (n=297)



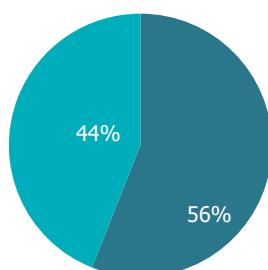
Figuur 5. Heeft u meer dan 1 keizersnede gehad (n=205)

3. Resultaten

Het zorgproces rondom een geplande en ongeplande keizersnede verschilt. Zeker bij de informatievoorziening en de beslissing voor een keizersnede. We hebben deelnemers daarom gevraagd of het tijdens de zwangerschap al duidelijk was dat een keizersnede nodig was. Of dat het pas duidelijk werd tijdens de bevalling. Op die manier deelden we de deelnemers in. Namelijk in een 'geplande keizersnede groep' en een 'ongeplande keizersnede groep'. Beide groepen kregen andere vragen.

3.1 Geplande en ongeplande keizersneden

Bij 56% van de vrouwen die een keizersnede hebben gehad, was de keizersnede gepland. Bij 44% van de vrouwen werd pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig was (figuur 6).

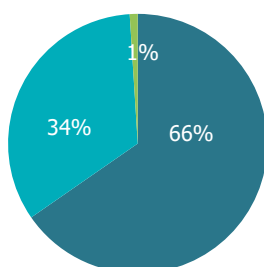


- Gepland, dit was tijdens de zwangerschap al duidelijk
- Ongepland, dit werd pas tijdens de bevalling duidelijk

Figuur 6. Was de keizersnede gepland of ongepland? (n=297)

3.2 Geplande keizersnede

Soms zijn een vaginale bevalling en een keizersnede min of meer gelijkwaardige mogelijkheden voor moeder en kind. In andere gevallen is de keizersnede duidelijk de beste optie. De meerderheid (66%) van de vrouwen had niet de mogelijkheid om te kiezen tussen een vaginale bevalling of een keizersnede. 34% kon dat wel (figuur 7).



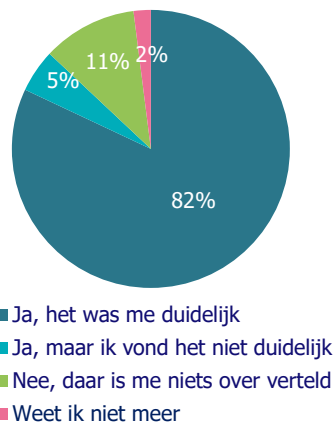
- Keizersnede was de enige mogelijkheid
- Zowel een vaginale bevalling als de keizersnede waren mogelijk
- Weet ik niet meer

Figuur 7. Hoe was dat in uw situatie? (n=166)

3.2.1 Informatievoorziening bij keuze vaginale bevalling of keizersnede

Weet een vrouw de voordelen en de nadelen van beide mogelijkheden? Dan pas kan ze een goede keuze maken tussen een vaginale bevalling en keizersnede. Deelnemers bij wie een vaginale bevalling en een keizersnede mogelijk waren, hebben we gevraagd of zij uitleg kregen over de voor- en nadelen van een keizersnede.

- ❖ 87% van de deelnemers kreeg uitleg over de voor- en nadelen van de keizersnede van de verloskundige/gynaecoloog. Voor 82% van de deelnemers was de uitleg duidelijk. 11% van de vrouwen geeft aan dat hierover niet is verteld (figuur 8).



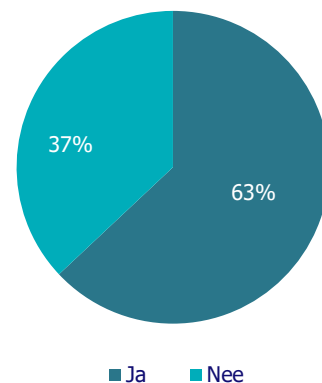
Figuur 8. Heeft de verloskundige/gynaecoloog de voor- en nadelen van een keizersnede aan u uitgelegd? (n=56)

Met iedere keizersnede nemen de risico's toe. Als een vrouw (en partner) na een keizersnede nog een kind wil, dan is dat risico belangrijk om mee te nemen bij de beslissing voor een keizersnede of vaginale bevalling. We hebben daarom gevraagd of de risico's bij een herhaalde keizersnede uitgelegd zijn.

- ❖ 61% van de deelnemers geeft aan dat de verloskundige/gynaecoloog verteld heeft over de risico's bij een herhaalde keizersnede. Voor 55% van de deelnemers was deze informatie duidelijk uitgelegd. Daarentegen geeft 34% aan dat de verloskundige/gynaecoloog niets heeft verteld over de risico's bij een herhaalde keizersnede (figuur 9).
- ❖ 63% van de deelnemers die hierover geen uitleg heeft gehad, had wel behoefte aan deze informatie (figuur 10).

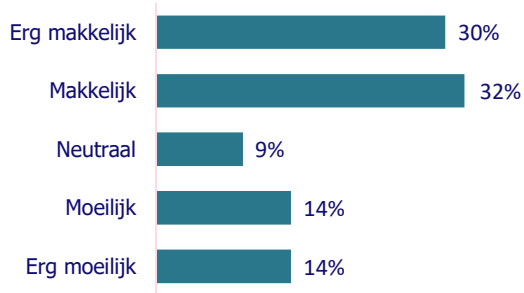


Figuur 9. Heeft de verloskundige/gynaecoloog de risico's bij een herhaalde keizersnede aan u uitgelegd? (n=56)



Figuur 10. Had u wel behoefte aan deze informatie? (n=19)

- ❖ De keuze tussen een vaginale bevalling of een keizersnede was voor de meerderheid van de vrouwen eenvoudig. 32% van de vrouwen vond deze keuze makkelijk. En 30% geeft aan dat de keuze erg makkelijk was (figuur 11).



Figuur 11. Hoe was de keuze voor u? (n=56)

- ❖ Bij de keuze tussen een vaginale bevalling en een keizersnede is de informatie hierover doorslaggevend. De ervaringen die deelnemers hadden met eerdere bevallingen waren belangrijk voor hen in hun keuze. Daarnaast vinden zij dat de risico's voor het kind bij een vaginale bevalling en een keizersnede meegenomen moeten worden in de keuze.

Toelichting welke informatie belangrijk was bij de keuze tussen een vaginale bevalling of keizersnede:

- "Mijn oudste is gehaald met een spoed keizersnede. Ze kon niet indalen, waarna er een GBS besmetting (streptokokkeninfectie) optrad. De keuze voor mij was makkelijk vanwege de veiligheid. De gynaecoloog was het daar volledig mee eens".
- "De risico's voor het kind bij een vaginale bevalling en de risico's van het kind bij een keizersnede".
- "Negentiende ervaring in de vriendenkring van mijn man bij een vaginale stuitbevalling".
- "De risico's en voordelen van een natuurlijke bevalling, maar ook die van een keizersnede werden voor mij naast elkaar gezet".
- "Mijn traumatische ervaring van de eerste vaginale bevalling".
- "Percentages van risico voor de baby bij een vaginale bevalling in deze situatie en het percentage dat uiteindelijk alsnog in een spoed keizersnede eindigt".
- "Mijn mentale toestand na mijn vorige ongeplande keizersnede. Ik wilde deze keer zo min mogelijk stress en zo veel mogelijk duidelijkheid voor mezelf. En rust".
- "De risico's en gezondheid van het kind".

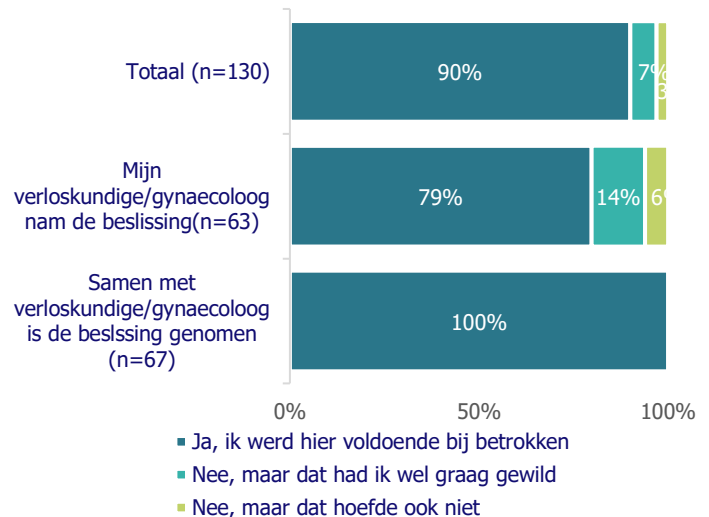
3.2.2 Beslissing geplande keizersnede

66% van de deelnemers geeft aan dat voor hen de keizersnede de enige mogelijkheid was (figuur 7). Toch gaat er een keuzemoment aan vooraf. We hebben daarom alle deelnemers die een geplande keizersnede hebben gehad, gevraagd naar hun ervaringen bij dit keuzemoment.

- ❖ In de meeste gevallen (41%) maakt de vrouw samen met de verloskundige/gynaecoloog de keuze voor een geplande keizersnede. Bij 38% maakte de verloskundige/gynaecoloog de keuze voor de geplande keizersnede (figuur 12).
- ❖ We vroegen de deelnemers of zij voldoende betrokken werden bij deze beslissing. Per antwoordcategorie uit figuur 12 is hieronder in figuur 13 uitgesplitst hoe deelnemers deze betrokkenheid hebben ervaren. De ruime meerderheid (90%) van de deelnemers geeft aan dat zij voldoende werden betrokken bij deze beslissing. Als de deelnemers samen met de verloskundige/gynaecoloog besloten hadden, was dit percentage zelfs 100%. Maar wanneer de verloskundige/gynaecoloog besloot, had 14% meer betrokken willen zijn.

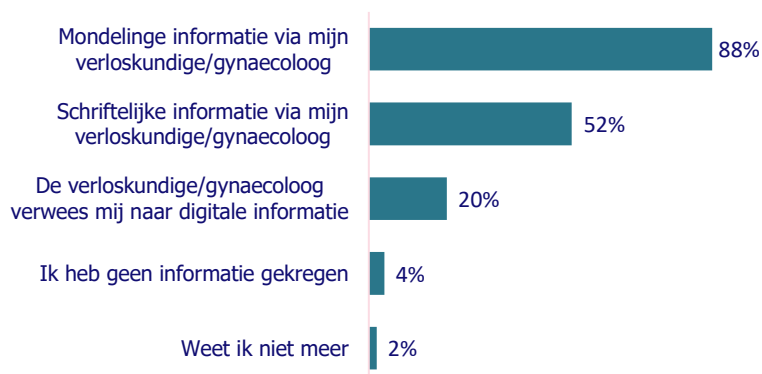


Figuur 12. Wie heeft de keuze gemaakt voor de geplande keizersnede? (n=165)



Figuur 13. Werd u voldoende betrokken bij deze beslissing? (n=130)

- ❖ Om de beslissing over de geplande keizersnede te kunnen nemen, is informatie hierover belangrijk.. 88% van de deelnemers geeft aan dat zij de informatie mondeling hebben gekregen. Daarnaast laat ruim de helft (52%) van de deelnemers weten dat zij de informatie schriftelijk heeft ontvangen. 20% geeft aan dat de verloskundige/gynaecoloog de deelnemer verwees naar digitale informatie (figuur 14).



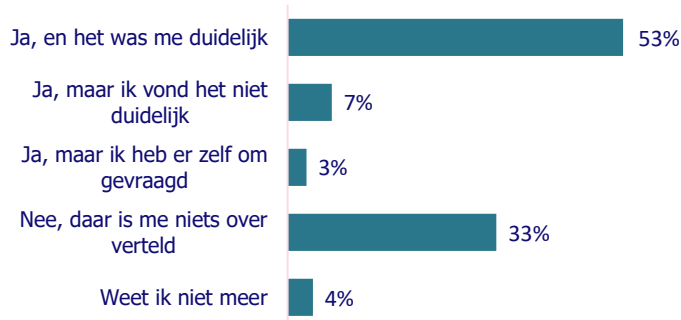
Figuur 14. Hoe heeft u de informatie over de geplande keizersnede ontvangen? (n=165)

3.2.3 Gentle keizersnede

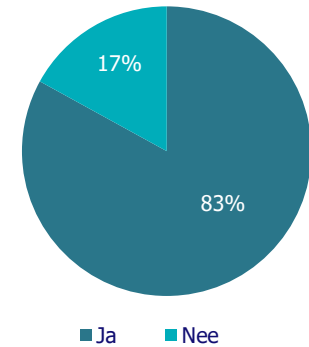
Steeds meer ziekenhuizen bieden een *gentle* keizersnede aan. Dit wordt ook wel een natuurlijke of vriendelijke keizersnede genoemd. Het verschilt per ziekenhuis wat een gentle sectio precies is. Vaak kunnen de moeder en partner hierbij de geboorte van de baby zien en soms kan de moeder de baby zelf uit de buik halen. Ook kan de baby meteen huid-op-huid op de borst van de moeder worden gelegd en daar lange tijd blijven liggen. Verder kan de ruimte van de keizersnede verwarmd worden en/of zijn er geen felle lampen aan. Hiervoor is een uitgebreid team voor nodig en dit betekent dat een gentle keizersnede alleen mogelijk is wanneer de keizersnede is gepland.

- ❖ Meer dan de helft (53%) van de deelnemers geeft aan dat de verloskundige/gynaecoloog met hen heeft gesproken over de mogelijkheid van een gentle sectio. En dat deze informatie duidelijk was. Hierbij is verteld wat een gentle sectio is en waar en wanneer dit mogelijk is. 33% geeft aan dat hierover niets is verteld (figuur 15).

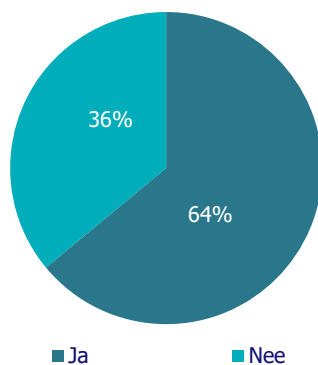
- ❖ Een ruime meerderheid (83%) van de deelnemers die deze uitleg niet heeft gehad, laat weten dat zij wel behoefte had gehad aan deze uitleg (figuur 16).
- ❖ 64% geeft aan dat zij een gentle (vriendelijke of natuurlijke) keizersnede heeft gehad (figuur 17). 42% van de deelnemers die geen gentle keizersnede hebben gehad, geeft aan dat zij dit hadden gewild, maar dat zij niet wisten dat dit kon. 22% geeft aan dat ze het had gewild, maar dit niet mogelijk was vanwege een spoedkeizersnede. En 19% geeft aan dat zij dit ook hadden gewild, maar dit niet mogelijk was. Omdat het ziekenhuis waar de deelnemer beviel, de gentle keizersnede niet aanbood (figuur 18).



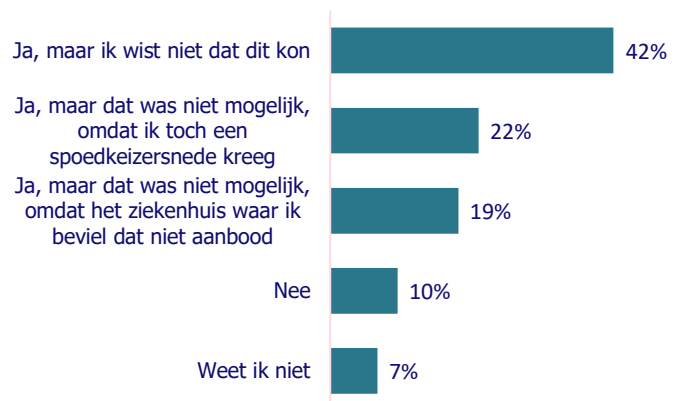
Figuur 15. Heeft de verloskundige/gynaecoloog met u gesproken over de mogelijkheid van een gentle sectio en verteld wat het is en waar en wanneer het mogelijk is? (n=165)



Figuur 16. Had u wel behoefte aan deze uitleg? (n=46)



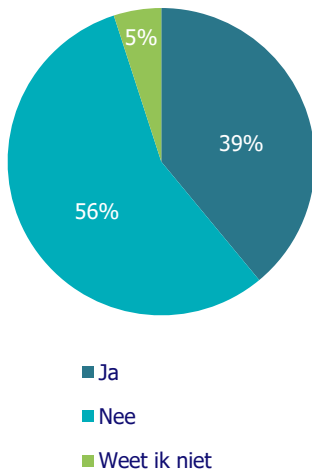
Figuur 17. Heeft u een gentle (vriendelijke of natuurlijke) keizersnede gehad? (n=165)



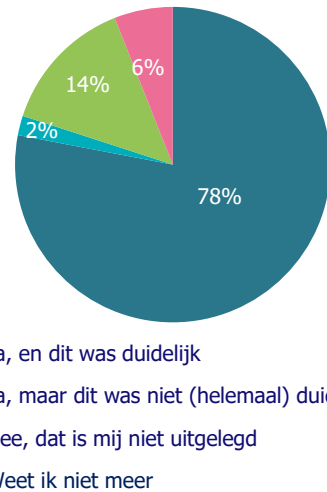
Figuur 18. Had u wel een gentle keizersnede gewild? (n=59)

3.2.4 Geboortepan

- ❖ Meer dan de helft (56%) van de deelnemers geeft aan dat hun wensen en afspraken over de geplande keizersnede niet zijn vastgelegd in het geboorte- of bevalplan. 39% geeft aan dat dit wel werd vastgelegd in het geboorte- of bevalplan (figuur 19).
- ❖ Een ruime meerderheid met een geboorte- of bevalplan (78%) geeft aan dat de verloskundige/gynaecoloog heeft uitgelegd onder welke omstandigheden afgeweken moest worden van de wensen en afspraken in het geboorte- of bevalplan en dat deze informatie duidelijk was. 14% geeft echter aan dat de verloskundige/gynaecoloog hierover niets heeft uitgelegd (figuur 20).

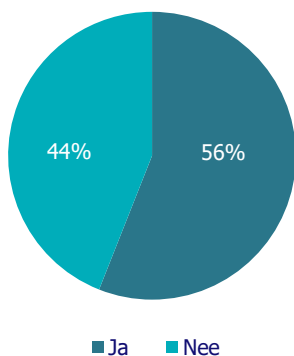


Figuur 19. Zijn uw wensen en afspraken over de geplande keizersnede vastgelegd in een geboorte- of bevalplan? (n=165)



Figuur 20. Heeft de verloskundige/gynaecoloog uitgelegd onder welke omstandigheden afgeweken moest worden van de wensen en afspraken in het geboorte- of bevalplan? (n=65)

- ❖ 56% van de deelnemers die geen uitleg heeft gekregen, geeft aan dat zij wel behoefte had aan de uitleg onder welke omstandigheden er afgeweken moest worden van de wensen en afspraken in het geboorte- of bevalplan (figuur 21).



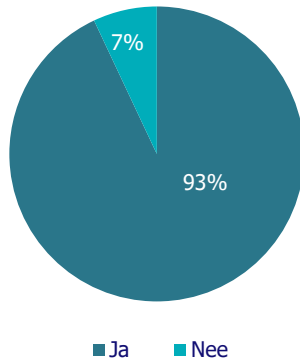
Figuur 21. Had u wel behoefte aan deze uitleg? (n=9)

3.3 Ongeplande keizersnede

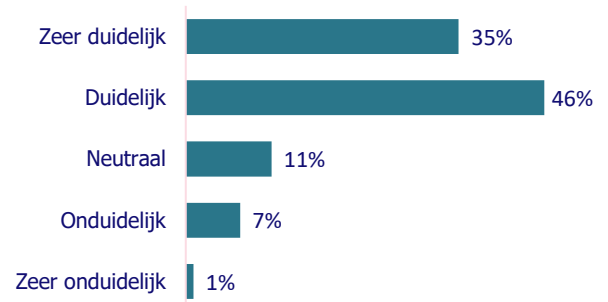
Zoals in figuur 6 te zien is, werd bij 44% van de deelnemers pas tijdens de bevalling duidelijk dat een keizersnede nodig was. Deze groep vrouwen gaven wij andere vragen dan de groep met een geplande keizersnede.

3.3.1 Informatievoorziening ongeplande keizersnede

- ❖ 93% van de deelnemers geeft aan dat de verloskundige/gynaecoloog (achteraf) aan de deelnemer had uitgelegd waarom de ongeplande keizersnede nodig was (figuur 22).
- ❖ 46% van de deelnemers vond deze informatie ook duidelijk uitgelegd. Bovendien gaf 35% aan dat deze informatie zeer duidelijk was uitgelegd (figuur 23).

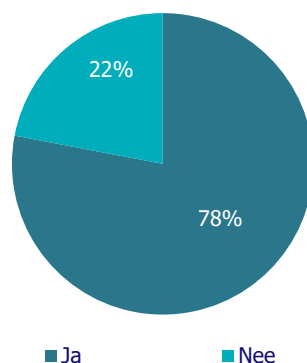


Figuur 22. Heeft uw verloskundige of gynaecoloog (achteraf) aan u uitgelegd waarom de ongeplande keizersnede nodig was? (n=132)



Figuur 23. In hoeverre vond u deze uitleg duidelijk? (n=123)

- ❖ 78% van de deelnemers die geen uitleg kregen, geeft aan dat zij hier wel behoefte aan hadden (figuur 24).

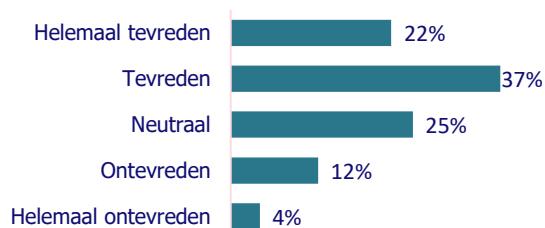


Figuur 24. Had u wel behoefte gehad aan deze uitleg? (n=9)

Toelichting op de vraag of de deelnemers behoefte hadden gehad aan de uitleg waarom de ongeplande keizersnede nodig was:

- "Ik had zelf ook al kennis en wist dat hij verkeerd lag. Hij zou worden gedraaid maar de baby wilde dezelfde dag er al uit waardoor draaien niet meer mogelijk was".
- "Op het moment zelf was sprake van foetale nood, dus helder, maar na de keizersnede is er niemand meer langsgekomen om na te bespreken hoe het nou was verlopen".
- "Mijn eigen verloskundige heeft het mij uitgelegd. En die heeft mij uitgelegd wat er ging gebeuren. Vanuit het ziekenhuis, de gynaecoloog, werd er weinig uitgelegd".
- "Gedurende de bevalling werd duidelijk waarom een vaginale bevalling niet ging lukken".
- "Ik heb een telefonische nacontrole gehad (corona) en daardoor is er weinig doorgevraagd".
- "Ik vond tijdens de bevalling al duidelijk dat het moest. Zowel kindje als ik waren in nood".
- "Mijn zoontje was te groot. De keizersnee is in heel goed overleg gegaan".

- ❖ Ruim de helft van de deelnemers geeft aan dat zij tevreden zijn over de informatievoorziening over de keizersnede die zij vooraf kregen. Hiervan is 22% helemaal tevreden en 37% tevreden. Een kleiner deel is ontevreden (12%) en helemaal ontevreden (4%) (figuur 25).



Figuur 25. Hoe tevreden bent u over de informatievoorziening over de keizersnede die u vooraf kreeg? (n=297)

Toelichting waarom de deelnemer tevreden of ontevreden is over de informatievoorziening:

Positieve ervaringen

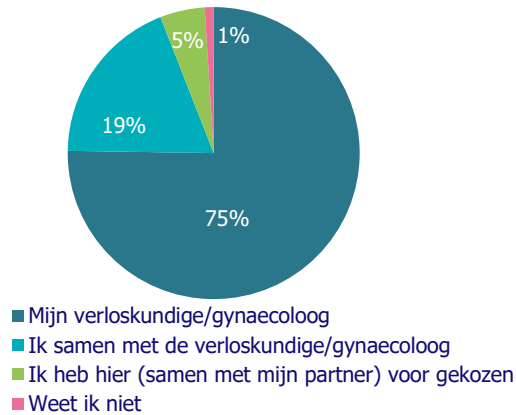
- "Het was op dat moment de beste oplossing en dit werd rustig verteld en overlegd".
- "Goede uitleg en boekjes voor thuis te lezen en voorbereiden".
- "Het moest snel...er werd kort uitgelegd waarom en naderhand gewoon een goed gesprek gehad".
- "De risico's en voordelen van een natuurlijke bevalling, maar ook die van een keizersnede werden voor mij naast elkaar gezet".
- "Je kan vooraf niet precies weten hoe je bevalling loopt. Dus een uitleg hoe het zal lopen is mooi, maar bij een spoedkeizersnee weet je niet hoe het loopt".

Negatieve ervaringen

- "Ik had geen uitleg gekregen, ook niet over een eventuele ongeplande keizersnede. Dus ik wist totaal niet wat er gebeurde en heb het hier heel moeilijk mee gehad.".
- "Omdat het een spoedkeizersnede was, eigenlijk nooit uitleg of informatie over gehad".
- "Geen informatie. Het was: je bent uitgeput en je waardes zijn niet goed. Het gaat niet goed. Ik weet dat je het niet wil maar we gaan nu".

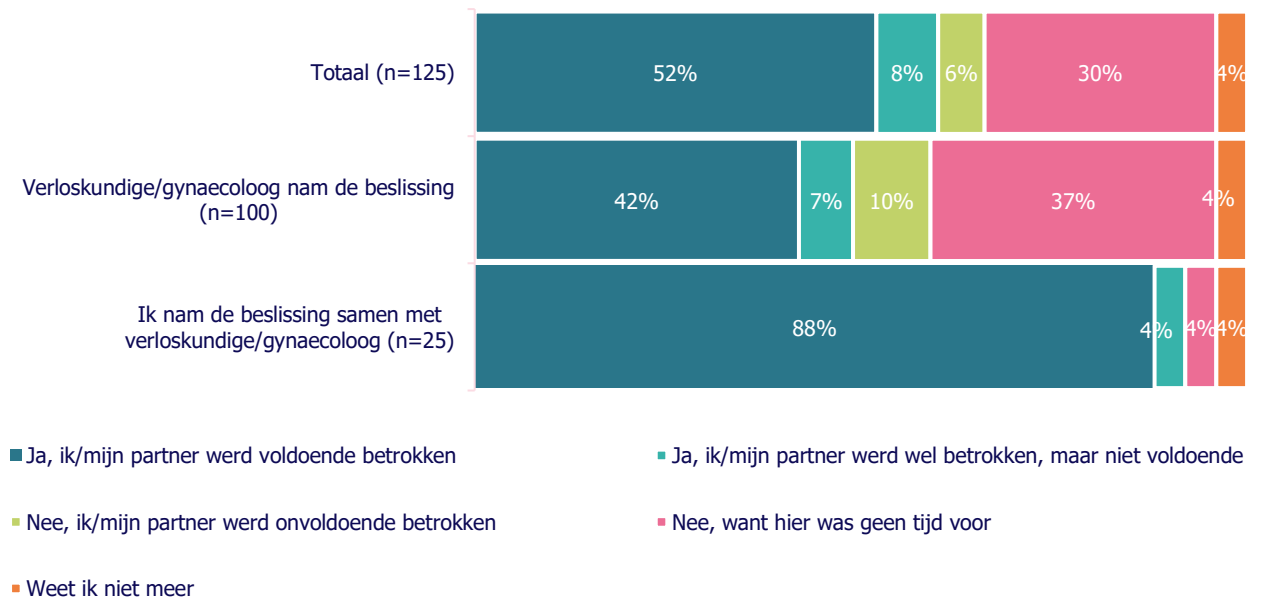
3.3.2 Beslissing ongeplande keizersnede

- ❖ De uiteindelijke beslissing voor een keizersnede is volgens 75% van de deelnemers genomen door de verloskundige/gynaecoloog. 19% van de deelnemers heeft hier samen met de verloskundige voor gekozen. (figuur 26).



Figuur 26. Wie heeft de beslissing genomen voor de keizersnede? (n=132)

- ❖ Wanneer de beslissing voor een keizersnede samen met de verloskundige/gynaecoloog genomen is, geeft 88% aan dat zij/hun partner hierbij voldoende betrokken werd. Een klein aantal deelnemers geeft aan dat zij en/of hun partner wel betrokken werden, maar niet voldoende (4%) of echt onvoldoende (4%) (figuur 27).
- ❖ Wanneer de beslissing genomen is door de verloskundige/gynaecoloog, lijkt er meer spoed te zijn geweest. 37% geeft dan namelijk aan dat er geen tijd was om voldoende betrokken te zijn. Een deel was echter graag meer betrokken geweest. 7% geeft namelijk aan wel betrokken te zijn geweest maar niet voldoende, en 10% geeft aan onvoldoende betrokken te zijn geweest (figuur 27).



Figuur 27. Heeft de verloskundige/gynaecoloog u/uw partner voldoende betrokken bij deze beslissing? (n=125)

3.4 Tijdens de keizersnede

Alle deelnemers kregen dezelfde vragen over hun ervaringen tijdens de keizersnede. Wel hebben we de vrouwen eerst gevraagd in hoeverre zij de keizersnede bewust ervaren hebben. Hebben zij deze niet bewust meegemaakt, dan kregen zij geen vragen maar stellingen over hun ervaring tijdens de keizersnede.

- ❖ 90% van de deelnemers geeft aan dat zij (deels) bewust waren van wat er gebeurde was tijdens de keizersnede. 8% van de deelnemers was niet bewust van wat er gebeurde tijdens de keizersnede, omdat zij onder narcose (verdooving/diepe slaap) waren (figuur 28).

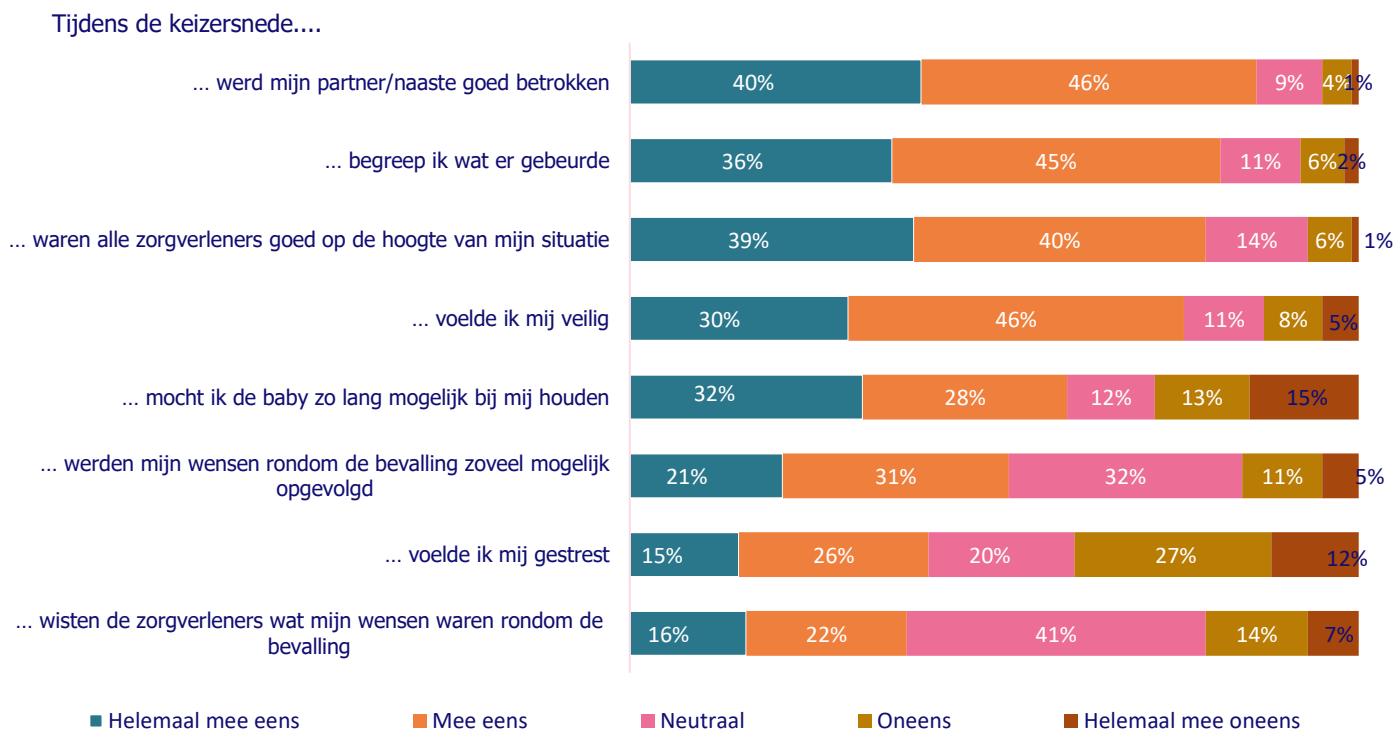


Figuur 28. Was u tijdens de keizersnede bewust van wat er gebeurde? (n=297)

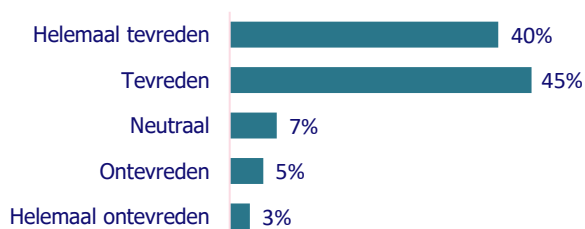
Stellingen tijdens de keizersnede (figuur 29):

- ❖ 46% van de deelnemers is het eens met de stelling 'ik voelde dat mij veilig tijdens de keizersnede'. Bovendien zegt 30% van de deelnemers dat zij het helemaal eens zijn met deze stelling.
- ❖ 41% van de deelnemers is het eens met de stelling 'Ik voelde me gestrest tijdens de keizersnede'. 37% zegt dat zij het oneens zijn met deze stelling.
- ❖ 79% van de deelnemers is het ermee eens dat alle zorgverleners goed op de hoogte waren van de situatie. Hiervan is 39% het helemaal eens met de stelling.
- ❖ Op de stelling 'De zorgverleners wisten wat uw wensen waren rondom de bevalling', geeft 41% 'neutraal' aan. 38% zegt dat de zorgverleners hiervan op de hoogte waren. Zij zijn het eens met deze stelling, waarvan 16% het helemaal eens is.
- ❖ 32% van de deelnemers is neutraal in de stelling dat de wensen van de deelnemers rondom de bevalling zoveel mogelijk werden opgevolgd. 52% van de deelnemers is het eens met deze stelling, waarvan 21% het helemaal eens is.
- ❖ 81% geeft aan dat zij begrepen wat er gebeurde tijdens de keizersnede, waarvan 36% het helemaal eens is met de stelling.
- ❖ Op de stelling 'De partner/naaste van de deelnemer werd goed betrokken tijdens de keizersnede', geeft 86% aan het eens te zijn. 40% daarvan is het hier helemaal mee eens.
- ❖ Een ruime meerderheid (60%) van de deelnemers is het eens met de stelling dat zij de baby zo lang mogelijk bij hun konden houden. 32% hiervan is het helemaal eens met deze stelling.

Figuur 29. Hieronder volgt een aantal stellingen over hoe u de keizersnede ervaren hebt. Kunt u aangeven in hoeverre u het hiermee eens bent ?(n=265)



❖ 85% van de deelnemers is tevreden over de zorg tijdens de keizersnede, waarvan 40% helemaal tevreden is (figuur 30).



Figuur 30. Hoe tevreden bent u over de zorg tijdens de keizersnede? (n=265)

Toelichting waarom de deelnemer tevreden of ontevreden is over de zorg tijdens de keizersnede:

Tevreden ervaringen

- "Duidelijke uitleg over de handelingen die op dat moment gedaan werden (epiduraal, start operatie etc.)".
- "Ze hebben goed doorgepakkt en ik werd begrensd toen dit nodig was".
- "Goede uitleg, altijd baby in het zicht tijdens de verdere operatie (dichtmaken)".
- "Medewerksters in de ok waren betrokken en zorgde ervoor dat we op ons gemak waren".
- "Super goede begeleiding. Van begin tot eind. Alles werd goed uit gelegd en het ging allemaal heel rustig".
- "Ik was erg bang maar achteraf is het een fijne ervaring geweest . Door grapjes en een leuke sfeer is het zo meegevallen".

Ontevreden ervaringen

- "Na de keizersnede 2 dagen in het ziekenhuis verbleven, daarna naar huis gestuurd door de gynaecoloog, ondanks ik aan had gegeven te veel pijn te hebben en dit nog niet zag zitten".
- "Omdat mij infuus aan de verkeerde kant zat is de tafel scheef gelegd zodat ik bij de machine aangesloten kon worden, met hechten zijn ze dit alleen vergeten en is mijn buik scheef vast gehecht waardoor ik hier nog steeds last van heb".
- "Prik was zo gezet dat de vloeistof helemaal mijn bovenlichaam ook verdoofde waardoor ik dacht dat ik dood ging (kreeg geen lucht voor mijn gevoel)".

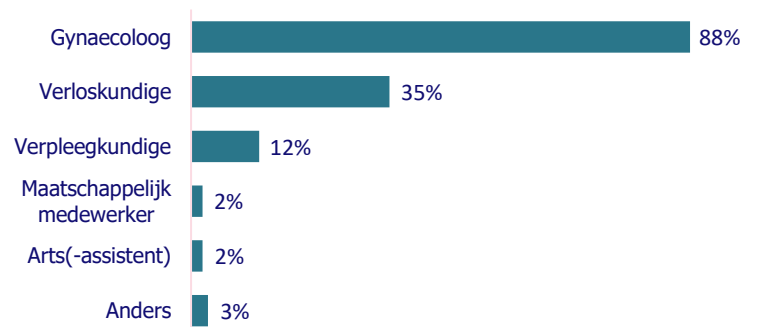
3.5 Nazorg

3.5.1 Nazorg in het ziekenhuis

- ❖ 60% van de deelnemers geeft aan dat er na de keizersnede in het ziekenhuis met hen is gesproken over hoe zij de keizersnede ervaren hebben. Tijdens de opname of nacontrole. 46% hiervan vond dit voldoende en de overige 14% vond dit niet voldoende. 29% van de deelnemers miste dit gesprek (figuur 31).
- ❖ Er is vooral veel gesproken met de gynaecoloog (88%) over hoe de keizersnede ervaren is (figuur 32).



Figuur 31. Is er na de keizersnede tijdens de opname of nacontrole in het ziekenhuis, met u gesproken over hoe u de keizersnede ervaren heeft? (n=297)



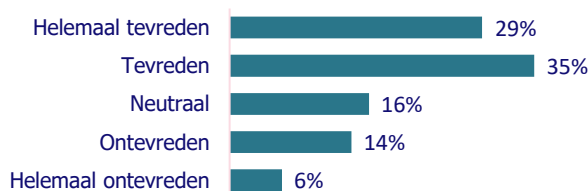
Figuur 32. Welke zorgverleners hebben in het ziekenhuis met u gesproken over hoe u de keizersnede ervaren heeft? (n=178)

We hebben gevraagd of er naar aanleiding van het gesprek/de gesprekken in het ziekenhuis actie ondernomen is. Volgens 86% van de deelnemers is er geen actie ondernomen. 73% hiervan geeft aan dat het ook niet nodig was om actie te ondernemen. Maar de overige 13% geeft aan dat er eigenlijk wel actie ondernomen zou moeten worden. Zoals meer zorg of hulp voor haar of de baby. 14% van de deelnemers zegt dat er naar aanleiding van het gesprek/de gesprekken in het ziekenhuis wel actie ondernomen is. 9% hiervan laat weten dat er extra kraamzorg werd geregeld (figuur 33).



Figuur 33. Is er naar aanleiding van het gesprek/de gesprekken in het ziekenhuis actie ondernomen, zoals bijvoorbeeld meer zorg of hulp voor u of de baby? (n=178)

- ❖ 64% van de deelnemers is tevreden met de zorg na de keizersnede in het ziekenhuis. Waarvan 29% helemaal tevreden is. 20% van de deelnemers is (helemaal) ontevreden met de zorg na de keizersnede in het ziekenhuis (figuur 36).



Figuur 34. Hoe tevreden bent u over de zorg na de keizersnede in het ziekenhuis? (n=297)

Toelichting waarom de deelnemer tevreden of ontevreden is over de zorg na de keizersnede:

Tevreden ervaringen

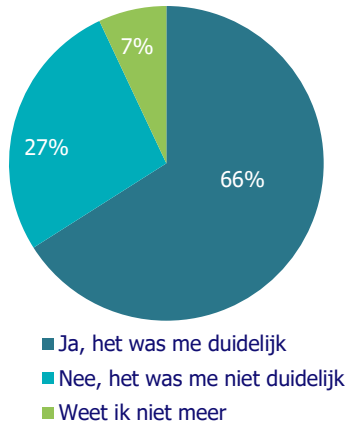
- "Er werd door de verpleegkundigen goed voor ons gezorgd".
- "Goede nazorg gehad. Werd goed gecontroleerd hoe het met me ging".
- "De zorg voor mij was prima".
- "Zeer goede zorg ontvangen en ook de nazorg was erg prettig".
- "Goede check-up".

Ontevreden ervaringen

- "Geen na controle gehad dit had ik graag gewild. Dan hadden er misschien dingen voorkomen kunnen worden".
- "De nacontrole van de wond (na een paar weken) vond ik een aanfluiting. Ik moest komen bij de gynaecoloog voor een afspraak van vijf minuten (nadat de boel 45 min. was uitgelopen). Er werd niet eens naar de hechting gekeken, ik mocht een paar vragen stellen en toen kon ik weer gaan".
- "Er werd 1 keer gevraagd, 6 weken na de keizersnede, hoe ik het ervaren had. Ik gaf aan dat ik het na de keizersnede moeilijk had. Ik vond dat ik te snel naar huis was gestuurd en had emotioneel veel last van het gevoel gefaald te hebben. Ik had niet het gevoel hierin gehoord te worden".
- "Weinig aandacht voor emotie en moeilijkheden bij aanleggen van baby".
- "Ik vroeg de eerste nacht na de keizersnede heel vaak om pijnstilling maar volgens de verpleging was dat niet nodig omdat ik nog een ruggenprik had. Later bleek die ruggenprik te zijn los gegaan. Verder werd van mij een beetje verwacht dat ik gelijk heel veel zelf kon m.b.t. de zorg voor mijn pasgeboren baby".

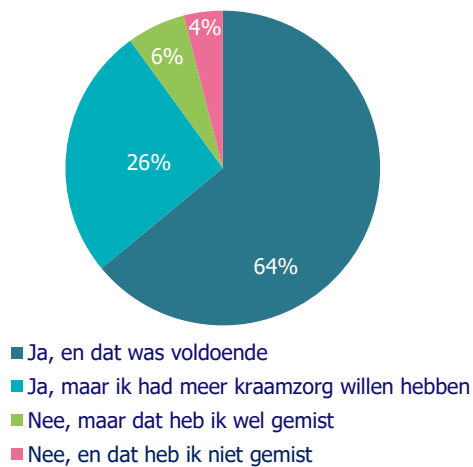
3.5.2 Nazorg thuis

- ❖ 66% van de deelnemers vindt dat het duidelijk was bij wie zij terecht konden bij vragen of problemen toen de zij weer thuis was. Voor 27% van de deelnemers was dit niet duidelijk (figuur 35).



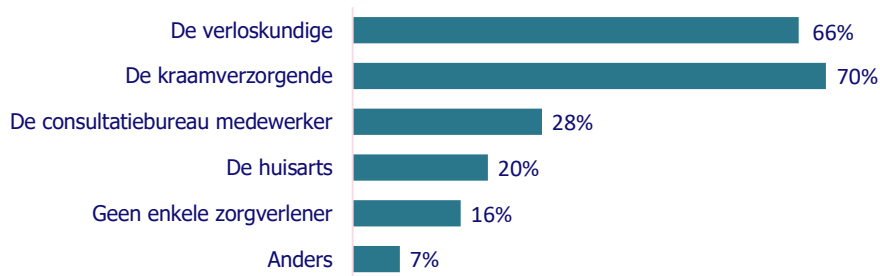
Figuur 35. Was het voor jou duidelijk bij wie je terecht kon bij vragen of problemen toen je weer thuis was? (n=297)

- ❖ De overgrote meerderheid (90%) van de deelnemers heeft thuis kraamzorg gekregen. Voor 64% was deze kraamzorg voldoende. Maar 26% van de deelnemers had nog meer kraamzorg willen hebben. 10% heeft thuis geen kraamzorg gekregen. Waarvan 6% dit wel heeft gemist (figuur 36).



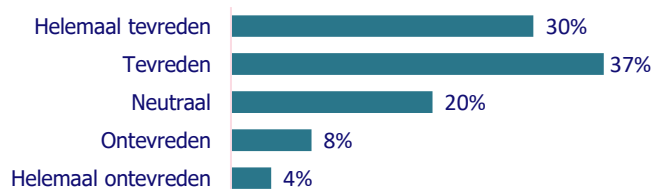
Figuur 36. Heb je thuis kraamzorg gekregen? (n=297)

- ❖ Er is thuis met name veel gesproken met de kraamverzorgende (70%) en de verloskundige (66%) over de ervaringen met de keizersnede (figuur 37).



Figuur 37. Welke zorgverleners hebben met jou thuis gesproken over hoe je de keizersnede ervaren hebt? (n=297)

- ❖ 67% van de deelnemers is tevreden met de zorg thuis na de keizersnede, waarvan 30% aangeeft helemaal tevreden te zijn. 12% van de deelnemers is ontevreden met de zorg na de keizersnede in het ziekenhuis (figuur 38).



Figuur 38. Hoe tevreden ben je over de zorg na de keizersnede thuis? (n=297)

Toelichting waarom de deelnemer tevreden of ontevreden is over de zorg na de keizersnede:

Tevreden ervaringen

- "De vroedvrouw volgde me op. En vertelde waar ik op moest letten".
- "Ik had een hele leuke en zorgzame kraamhulp. Die heel veel voor mij gedaan heeft en ook nog extra dagen kraamzorg heeft aangevraagd vanwege mijn keizersnee. Ik was ik erg blij mee".
- "Ik had een kraamverzorgster die mij dwong niks te doen. Ze wist hoe om te gaan met prematuren en vond het niet gek dat we dingen niet wisten".
- "Hele leuke kraamverzorgster die heel veel hielp en goede tips had".

Ontevreden ervaringen

- "Onze tweeling is via keizersnede geboren. Wij mochten snel naar huis omdat het goed met hen ging. Graag had ik niet één, maar twee kraamhulpen gehad, omdat het voor één te veel werk was en ik eigenlijk rust moest houden na de keizersnede. Dit lukte nu onvoldoende omdat er te veel te doen was in de verzorging van de kinderen".
- "Kraamzorg was niet wat ik er van verwacht had. Deed vrij weinig uit zichzelf. Kon mijn eigen eten en drinken regelen, ook voor de baby en zelfs voor haar".
- "Kraamzorg was maar 24 uur beschikbaar terwijl er meer nodig was".

3.6 Complimenten, verbeterpunten en tips

In het laatste deel van de vragenlijst hebben we deelnemers gevraagd naar goede of positieve punten die zij hebben ervaren. En minder goede of negatieve punten.

Hieronder volgen enkele uitspraken van de deelnemers:

Positieve punten

- "Gentle sectio!! Heel fijn om de kinderen geboren te hebben zien worden op videoscherm en boven doek uitgetild bij geboorte en bij mij gelegd onder warmtedeken na de controle door de kinderartsen".
- "Ik heb mijn keizersnede als goed ervaren. Goede begeleiding alles werd goed uitgelegd. Ik vond het fijn om voor de eerste dag een vast iemand te hebben die me deed begeleiden en ook mee ging na de o.k".
- "Het deels meemaken van de bevalling en haar bij mij mogen houden".
- "De communicatie tijdens en na de operatie".
- "Dat er iemand is die continu verteld wat ze doen en waar ze mee bezig zijn".
- "De gynaecoloog is mij ondanks de drukte blijven steunen".

Negatieve punten

- "Graag langer nacontrole. En betere uitleg dat herstel lang duurt en wat te verwachten".
 - "Nacontrole van de wond (na paar weken). Daarbij zou ik willen dat ze in elk geval naar de wond zouden kijken. Ook info over of je wel/niet mag scheren en vanaf wanneer zou fijn zijn".
 - "Nagesprek controle vond ik wat vreemd. Verder had ik elke controle een andere gynaecoloog".
 - "Eerder uitleggen hoe een keizersnede gaat en opletten met hoe de vloeistof zich door het lichaam verspreid want doordat ik dacht dat ik dood ging heb ik de keizersnede en dus de geboorte van mijn dochter als traumatisch ervaren".
 - "Meer informatie/tips over bevorderen van herstel na keizersnede. Te weinig kraamhulp".
- ❖ Ook hebben we gevraagd naar tips die de deelnemers aan andere zwangere vrouwen willen meegeven die ook een keizersnede zullen ondergaan:
- "Laat het over je heenkomen en sta ervoor open, dan is het een hele mooie ervaring".
 - "Bereid je goed voor. Praat er met mensen over en laat het over je heen komen. Geef aan als je iets minder prettig vindt of anders wil".
 - "Pak je rust, vraag aan huisarts wat normaal is aan pijn. Trek meteen aan de bel als baby niet drinkt en je wilt wel borstvoeding geven".
 - "Blijf rustig en laat het op je afkomen dan gaat de rest vanzelf. Neem na de keizersnede echt goede rust des te sneller ben je weer op de been".
 - "Probeer te ontspannen en denk er niet te licht over. Praat erover met vrouwen die hetzelfde hebben meegemaakt, als het kan ook van te voren".
 - "Veel hulp in huis regelen Veel rusten in begin, niet teveel willen. Het gaat vanzelf langzaam beter".

4. Conclusies en aanbevelingen

Een grote groep vrouwen (n=298) is gevraagd naar hun ervaringen met een keizersnede. De groep was divers wat betreft opleidingsniveau, onderliggende chronische aandoeningen, verspreiding over Nederland, aantal kinderen en één of meerdere keizersnedes.

4.1 Informatie over mogelijkheid keizersnede of vaginale bevalling kan vollediger

Een deel van de vrouwen met een geplande keizersnede (34%) kon kiezen tussen een keizersnede of een vaginale bevalling. Deze vrouwen geven aan goed geïnformeerd te zijn over de voor- en nadelen van een keizersnede (82%). En zij vonden de keuze (heel erg) makkelijk (62%). Een klein deel heeft geen informatie gehad over de voor- en nadelen van een keizersnede (11%). Een groter deel van de vrouwen heeft geen informatie gehad over de risico's van een herhaalde keizersnede (34%). Terwijl dit wel van belang is voor een eventuele volgende zwangerschap. Een meerderheid van de vrouwen die deze informatie niet heeft gehad, geeft aan dat zij deze informatie wel hadden willen hebben (63%).

- Zorg er altijd voor dat de zwangere (en haar partner) voldoende informatie krijgt over de voor- en nadelen van een keizersnede en vaginale bevalling, als beiden een optie zijn.
- Geef in dat geval ook informatie over de risico's bij een herhaalde keizersnede. Vrouwen hebben hier behoefte aan.

4.2 Informatie bij ongeplande keizersnede voor een kleine groep onvoldoende

Bij een ongeplande keizersnede kregen bijna alle deelnemers informatie (achteraf) over waarom de keizersnede nodig was. Deze informatie vonden zij meestal (zeer) duidelijk. Ook zijn de deelnemers overwegend tevreden met de informatie die zij vooraf kregen. Maar bij een kleine groep vrouwen gaat dit niet goed. 7% geeft aan geen informatie te hebben gehad (achteraf) over waarom de keizersnede nodig was. En het merendeel hiervan had hier wel behoefte aan (78%).

Een klein deel van de vrouwen is (helemaal) ontevreden over de informatievoorziening vooraf bij een ongeplande keizersnede (16%). Uit de toelichting blijkt dat er op dat moment wel echt behoefte was aan informatie. Zeker gezien de impact van een ongeplande keizersnede op moeder, kind en partner.

- Geef bij een ongeplande keizersnede altijd aan waarom de keizersnede nodig is. Informatie vooraf is gewenst. Als deze informatievoorziening op het moment zelf echt niet kan, geef het dan achteraf.

4.3 Transparantie over mogelijkheden voor gentle keizersnede gewenst

Steeds meer ziekenhuizen bieden een gentle keizersnede. Bij 64% van de deelnemers die een geplande keizersnede hebben gehad, was dit een gentle keizersnede. Uit de antwoorden van de deelnemers blijkt echter ook dat de gentle sectio (nog) niet overal ter sprake kwam en/of (nog) niet kon. Wanneer vrouwen echter van deze mogelijkheid weten, willen ze hier zeker meer van weten of zelf ook een gentle keizersnede. Zo had de meerderheid van de deelnemers (83%) die geen uitleg kreeg over een gentle sectio, dit wel willen hebben. En 42% had achteraf gezien een gentle keizersnede gewild. Maar zij wisten niet dat dit kon.

- Geef vrouwen die een geplande keizersnede zullen krijgen informatie over de mogelijkheid van een gentle sectio: wat houdt het in waar (in welke ziekenhuizen) is dit mogelijk.

4.4 Beslis samen tenzij het echt niet anders kan

Zowel bij een geplande als ongeplande keizersnede maakt een deel van de vrouwen samen met de verloskundige/gynaecoloog de keuze voor een keizersnede (41% versus 19%) Bij een ongeplande keizersnede is het percentage vrouwen bij wie de keuze werd gemaakt door de verloskundige/gynaecoloog logischerwijs hoger (75% versus 38%). We zien echter ook dat als de

beslissing samen wordt gemaakt vrouwen (en hun partner) zich in beide gevallen voldoende betrokken voelden (beide groepen 100%). Wanneer de verloskundige/gynaecoloog bij een geplande keizersnede de beslissing alleen maakt, had 14% van de deelnemers meer betrokken willen zijn. Bij een ongeplande keizersnede werd 17% van de deelnemers en/of haar partner niet of onvoldoende betrokken. Het betrekken van de vrouw en haar partner bij de beslissing voor een keizersnede kan dus beter, samen beslissen helpt hierbij.

- Beslis altijd samen met de vrouw en haar partner over een keizersnede, gepland of ongepland. Tenzij dit écht niet anders kan.

4.5 Maak duidelijk wanneer het geboorteplan anders zal gaan

Een geboorte- of bevalplan kan een mooi instrument zijn om de vrouw en haar partner te helpen met het concretiseren van wensen en om afspraken te maken. Voor de zorgverlener is het een goed instrument dat helpt patiëntgericht te werken en continuïteit van zorg te bieden bij wisseling van zorgverlener. Een geboorte valt echter maar zelden te plannen. Voor de vrouw en haar partner is het belangrijk te weten onder welke omstandigheden afgeweken moet worden van de wensen en afspraken in het geboorte- of bevalplan. In ons onderzoek geeft 14% van de deelnemers aan dat hierover niets is uitgelegd door de verloskundige/gynaecoloog. En de helft hiervan had hier wel behoefte aan.

- Geef bij het maken van een geboorte- of bevalplan aan onder welke omstandigheden afgeweken moet worden van de wensen en afspraken in het plan.

4.6 Nazorg lijkt in het ziekenhuis minder aandacht te krijgen maar is voor vrouwen essentieel

1 op de 3 vrouwen uit ons onderzoek heeft in het ziekenhuis geen gesprek gehad over hoe zij de keizersnede ervaren. 2 op de 3 heeft dit gesprek wel gehad. Maar niet iedereen vond dit gesprek voldoende (14% van de totale groep). Meestal was dit gesprek met een gynaecoloog. In onze vragenlijst komt naar voren dat 20% van de deelnemers (helemaal) ontevreden is met de zorg na de keizersnede in het ziekenhuis. Hier liggen echt kansen voor verbetering. Uit de open velden maken we op dat vrouwen nog vragen hebben, angsten of graag willen praten over wat er is gebeurd.

- Bied standaard een nacontrole na een keizersnede. Met hierin voldoende tijd om ervaringen te delen en aandacht voor de mentale gevolgen van een keizersnede.

4.7 Onduidelijkheid over waar vrouwen terecht kunnen bij problemen

Uit het onderzoek blijkt dat het voor 1 op de 4 deelnemers niet duidelijk was waar zij terecht konden met vragen en problemen toen zij weer thuis waren.

- Geef vanuit het ziekenhuis duidelijke informatie mee naar huis over wie bij welke problemen/vragen geraadpleegd kan worden.