

Zwangerschapsbeëindiging bij een gewenste baby



stille levens

Kenniscentrum Babysterfte

“Bij de 20-wekenecho werd een ernstige hartafwijking gezien. Zo ernstig dat we voor de keuze stonden de zwangerschap af te breken óf uit te dragen. Ik wilde niet kiezen voor een zwangerschapsafbreking. Ik wilde Sem, zonder hartafwijking en gezond. Die keuze zat er niet bij. We hebben de beslissing genomen hem en ook onszelf veel leed te besparen. Sem is bij 22 weken zwangerschap geboren. Hij is onze zoon en hoort bij ons gezin, nu en voor altijd.”

Nienke



Inhoud

Inleiding	6
1. Zwangerschapsbeëindiging: een onmogelijke keuze	8
1.1 Voorafgaand aan de bevalling	12
1.2 Naar het ziekenhuis	13
Wat neem je mee?	
Wat regel je thuis?	
1.3 Je omgeving inlichten	16
Pijnstilling	
1.4 Inleiden van de bevalling	18
1.5 De geboorte van je baby	20
Leeft je baby nog?	
Hoe ziet je baby eruit?	
De geboorte van de placenta	
1.6 Beëindiging ná 24 weken	22
2. Als welkom heten afscheid nemen betekent	26
2.1 Contact met je baby	26
2.2 Herinneringen maken	27
Je baby een naam geven	
Foto's maken	
Andere aandenkens	
Geboortekaartje	
2.3 Ceremonie	31
2.4 Jouw eerste reacties	31
Lichamelijke reacties	
Emotionele reacties	
Lichamelijk herstel	
2.5 Omgaan met je omgeving	34

3. Wat er geregeld moet worden	37
3.1 Onderzoeken	37
3.2 Weer naar huis	39
Je baby meenemen of niet	
Een mooi plekje	
3.3 Aangifte doen	42
3.4 Begraven of cremieren	43
3.5 Werk, kraamzorg en verlof	46
4. Na de eerste weken	47
Nagesprek	
Een volgende zwangerschap?	
Stille Levens	50
Over ons	
Brochures	
Doneer aan Stille Levens	
Disclaimer	52



Inleiding

Het overlijden van een baby is, ongeacht de duur van de zwangerschap, een enorme schok. Het is een van de meest ingrijpende verliezen waarmee een mens te maken kan krijgen. Hoe klein de baby ook is, er is al sprake van een band tussen ouders en baby.

Je bent in een situatie terechtgekomen waar je waarschijnlijk nooit bij hebt stilgestaan dat dit kon gebeuren: het maken van de keuze tot beëindiging van je zwangerschap en het afscheid nemen van je gewenste baby. Waarschijnlijk zal je binnenkort worden ingeleid terwijl je baby nog niet levensvatbaar is. Je zwangerschap zal plotseling afgelopen zijn en je mooie verwachtingen zijn ruw verstoord. Tot voor kort was je waarschijnlijk nog onbezorgd zwanger en fantaseerde je over je leven met jullie baby. Complicaties bij de baby of een ernstige ziekte bij jou hebben je gedwongen tot het maken van een keuze tussen je zwangerschap uitdragen of beëindigen.

De ingrijpende emotionele gevolgen na een zwangerschapsbeëindiging zou je kunnen vergelijken met hoe het ouders vergaat na het overlijden van een baby bij een zwangerschap die verder gevorderd is. Er zijn echter ook verschillen. Om die reden heeft Stille Levens een speciale brochure ontwikkeld, die je meeneemt vanaf het moment dat je een beslissing moest nemen om je zwangerschap af te breken, tot de eerste periode na de bevalling. Naast deze brochure kun je ook onze andere brochures lezen die dieper ingaan op verschillende onderwerpen zoals bijvoorbeeld afscheid nemen van je baby, de uitvaart en je relatie. Ga naar www.stillelevens.nl voor een overzicht.

In de brochure wordt altijd het enkelvoud 'baby' gebruikt. Dit kan natuurlijk meervoud zijn voor de ouders die in verwachting zijn van een meerling en meer dan één baby verliezen. Daarnaast wordt de 'hij'-vorm gebruikt waar uiteraard ook 'zij' kan worden gelezen. Er wordt soms gesproken over 'de vader' terwijl je hier ook 'de partner' kunt lezen.



Delen van deze brochure zijn aan de moeder gericht. Dat komt mede doordat de moeder juridisch gezien zeggenschap heeft over de bevalling en de baby.

Juridisch is er een onderscheid tussen baby's die voor of na 24 weken zwangerschap overlijden. Bij baby's die voor 24 weken zwangerschap overlijden, gebruiken sommige ziekenhuizen de term 'late miskraam'. Het kan zijn dat je deze term als pijnlijk ervaart. Deze term wordt gebruikt omdat de wettelijke regels voor registratie en uitvaart voor deze baby's anders zijn. Maar verdriet en rouw houden zich niet aan dit onderscheid.

Deze brochure komt niet in plaats van ondersteuning door professionals. Stel ze alle vragen die je hebt en vraag door tot al je vragen beantwoord zijn. Neem eventueel een vertrouwd iemand met je mee die meeluistert, vragen kan stellen en informatie opschrijft.

Wil je meer weten over wat Stille Levens aan steun en informatie te bieden heeft? Kijk dan op www.stillelevens.nl.



1. Zwangerschapsbeëindiging: een onmogelijke keuze

'Dat weekend wisselden de emoties elkaar af. Boosheid, ongeloof, verdriet. Onbewust hadden we al een keuze gemaakt: we wilden onze dochter een leven vol pijn en ziekenhuisbezoek besparen.'

– Mieke

De afgelopen weken of misschien ook dagen heb je onderzoeken gehad waaruit bleek dat je baby niet gezond is. Het is moeilijk je te realiseren dat je baby niet levensvatbaar is of een zeer ernstige afwijking heeft. Het bericht kwam misschien als een donderslag bij heldere hemel, je zag het niet aankomen. Wellicht ben je overmand door een gevoel van ongeloof, misschien ook ontkenning. Je bent waarschijnlijk heen en weer geslingerd tussen hoop en wanhoop. Onzekerheid en angst over de gezondheid van je baby en over de toekomst van jullie gezin hebben sindsdien de boventoon gevoerd. Voor iedereen is de situatie anders, maar de dood van je baby kan een dieper verdriet geven en langer duren dan de meeste mensen zich realiseren.

Jullie hebben waarschijnlijk gesprekken gehad met de gynaecoloog, de echoscopist, de klinisch geneticus, de huisarts, de verloskundige. Vaak ook met de psycholoog, de medisch maatschappelijk werk(st)er en/of een geestelijk verzorger. Alle informatie en gesprekken hebben jullie geholpen bij het maken van de keuze over het beëindigen of voortzetten van je zwangerschap.

Jullie hebben daarbij moeilijke afwegingen gemaakt voor je baby, je gezin en jezelf. Is je baby levensvatbaar of komt hij zeker te overlijden? Hoe ziet jullie gezinssituatie eruit? In welke mate zou jullie baby lijden aan het leven? Wat is de beste keuze voor je kind? Wat is de beste keuze voor jullie gezin en de toekomst van jullie gezin?



Misschien wist je al meteen welke beslissing je moest nemen, misschien kostte het tijd. Kiezen voor het beëindigen van je zwangerschap is een haast onmogelijke keuze die veel ouders zwaar valt. Je wilt je kind(eren) zoveel mogelijk pijn en verdriet besparen en soms is de enige optie daarvoor het beëindigen van de zwangerschap. Het feit dat je zelf de beslissing hebt moeten nemen veroorzaakt regelmatig tegenstrijdige gevoelens. Rationeel sta je achter je beslissing, emotioneel kunnen er bij herhaling steeds veel vragen boven komen.

'Iedereen zei tegen me: je gaat het afbreken voor haar. Maar dat is niet zo. Hoewel ons dochtertje niet levensvatbaar was, had ze het prima in mijn buik. Ze zat veilig. Ik wilde de zwangerschap afbreken omdat ik het zélf niet aankon. En daar voelde ik me nog lang ontzettend schuldig over. Ik heb haar leven beëindigd. Zo heeft het voor mij heel erg gevoeld. Natuurlijk is het besluit dat ze niet kon leven niet door mij gemaakt. Maar ik heb wel het moment bepaald.' – **Lot**

'Ik heb veel tegen mijn zoontje in mijn buik gepraat en hem uitgelegd waarom ik zo gehandeld heb. Dat hielp. Het is geen beslissing die ik maakte om hem niet te laten leven op deze wereld. Voor mijn gevoel was die keuze al gemaakt doordat zijn afwijking niet met het leven verenigbaar was. Ik heb het alleen wat vervroegd. Als er maar drie procent kans was geweest dat het toch goed zou komen, dan waren we daarvoor gegaan. Maar zelfs die kleine kans was er niet.'

– **Monique**

'De beslissing die we moesten nemen, ging niet alleen over onze bereidheid om voor ons kindje te gaan. Het ging juist over zijn leven. Wat zou hij willen?' – **Max**



'Ons dochtertje Sanne bewoog veel. Ik voelde haar leven en ik wist dat ze dood zou gaan. Ik trok het niet om haar nog drie dagen in mijn buik te moeten voelen. Mijn moeder heeft toen de gynaecoloog gebeld of ze het kindje niet meteen konden weghalen. Maar dat was wettelijk gezien niet mogelijk. De gynaecoloog zei: 'je gelooft het nu misschien niet, maar de ervaring leert dat die paar dagen achteraf heel goed zijn en dat je daar straks met mooie en dierbare herinneringen op terug kan kijken.' – Lieke

'We hebben de keuze gemaakt om de zwangerschap af te breken toen bleek dat onze tweede zoon het syndroom van Down had. Geen ziekte dus maar een genetische variatie. Het was een hele intensieve zoektocht. We hadden een lijstje met plussen van een kind met Down-syndroom doorgelezen. Het internet gaf veel info en daarnaast hadden we gesprekken met ouders die een kind met Down moesten verzorgen. Want verzorgen was het wel, zo intensief! Toen werd het voor ons duidelijk dat wij als gezin niet door konden gaan met dit prille leven. Een keuze waar toen en nu nog steeds taboe op rust. Angst voor uitspraken als "jullie hebben toch zelf gekozen voor dit verdriet" hield ons 's nachts wakker. Maar we hadden in onze directe omgeving gezien hoe het is om een zeer zorgintensief kind te hebben. Dat was een 'prijs' die wij voor onze andere zoon en voor onszelf niet wilden en konden betalen. De prijs was hoog: het gemis en het verdriet was niet minder'. – Annemiek

Het kan ook zijn dat de baby helemaal gezond is, maar dat zwanger blijven levensgevaarlijk is voor de moeder. Meestal is er dan al een periode van ziekenhuisopnames achter de rug. In die periode is er van alles gedaan om de gezondheid van de moeder te verbeteren. Dit is echter soms niet genoeg. Het beëindigen van een gewenste zwangerschap is dan de enige 'behandeling' van de - vaak door de zwangerschap veroorzaakte - ziekte.



'Het was onmogelijk om door te gaan met deze zwangerschap. Ik was opgenomen vanwege een serieuze zwangerschapsvergiftiging. Het was kiezen tussen mijn gezondheid en haar leven. In al mijn vertwijfeling dacht ik toen 'laat haar maar leven, zij is belangrijker dan ik'. Maar dat kon ik mijn man en mijn jongens niet aandoen. Ik moest afscheid nemen van mijn zo gewenste baby' – Soraya

Er is ook een groep ouders die voorafgaand aan een zwangerschap al rekening moet houden dat deze misschien beëindigd gaat worden. Dit komt voor als één van hen drager is van een erfelijke ziekte die niet met (kwalitatief normaal) leven verenigbaar is.

'Al van jongs af aan weet ik dat ik moeder wil worden. De zwangerschap was geen roze of blauwe wolk voor mij: er werd direct prenatale diagnostiek aangeboden en verricht. Na een geslachtstest en vlokcentest, bleek onze zoon aangedaan met de erfelijke ziekte. Wij besloten de zwangerschap te beëindigen met 14 weken. Vanuit het ziekenhuis werd er gedaan alsof het om een late miskraam ging. Wij kregen de medisch noodzakelijke informatie om de zwangerschap te beëindigen, maar geen verdere informatie of begeleiding bij alle opties die er zijn als je een zwangerschap beëindigd voor de 24 weken grens. Overweldigd door emoties gingen wij weer naar huis. Achteraf maakte dit mij erg boos en verdrietig want het ging om mijn zoon en om het toekomstbeeld wat hiermee ten einde kwam. Daar hadden wij toch wel meer begeleiding bij nodig. Ook al wisten wij het risico van een spontane zwangerschap en besloten wij zelf om deze af te breken, onze zoon was zo gewenst.' – Marin



1.1 Voorafgaand aan de bevalling

Wanneer je het besluit hebt genomen om de zwangerschap te beëindigen wordt de bevalling in principe een paar dagen later opgewekt. Je wordt hierop voorbereid door je zorgverlener. Deze vertelt je onder meer hoe de bevalling wordt ingeleid, wat er bij de opname en bevalling gaat gebeuren, wat de gang van zaken is op de afdeling, waar en wanneer je wordt verwacht en welke medicijnen je krijgt.

‘Wij hebben bewust nog een week de tijd genomen om aan het idee van beëindiging van de zwangerschap te wennen en in alle rust afscheid te nemen. Ik vond het heel fijn om te merken dat ik zelf zeggenschap had over het moment wanneer de bevalling ingeleid zou worden. Op die manier voelde het alsof ik toch ergens nog de regie over had.’ – Sandra

‘Ook al hadden we de beslissing om de zwangerschap te beëindigen al genomen, toch had ik behoefte aan bevestiging. Ik belandde in een cocon van ‘willen weten’. Ik onderzocht alles wat ik maar via internet en YouTube kon vinden: ervaringen van andere ouders, fragmenten van tv-programma’s. Dit hielp mij bij mijn gevoel dat we het juiste deden.’ – Desirée

De datum van je opname wordt ingepland, meestal heb je nog één of enkele dagen voordat het zover is. Dit lijkt nutteloze tijd, maar de praktijk leert dat dit juist heel kostbare tijd is. Je kunt alvast nadenken over het afscheid dat komen gaat. Veel ouders vinden het prettig om deze korte, maar intense dagen in rust en privésfeer met elkaar door te brengen. Misschien wil je met elkaar naar een mooie plek die belangrijk voor jullie is. Als je het liever anders vormgeeft, is dat natuurlijk ook goed. Doe wat goed voor jullie voelt.



'Ik had de behoefte om Lieke alvast te laten 'kennismaken' met de eeuwigheid. Ik ben naar de begraafplaats gegaan en heb, al wrijvend over mijn buik, bij het graf van mijn oma gepraat met haar. Ik heb oma over haar verteld en gevraagd of ze goed voor Lieke wilde zorgen.' – **Marjolein**

"Nadat was vastgesteld dat Minou een verdikte nekplooi had, en het hele circus aan testen volgde, was al snel voor ons duidelijk. Dit leven wilde we niet voor haar. Intens verdrietig, maar wel zeker van de beslissing, werd ik met 15 weken ingeleid. We maakten foto's, heel veel foto's. Ze was prachtig en ik voelde gek genoeg zoveel trots voor dit lieve mooie meisje." – **Anysia**

Je krijgt van het ziekenhuis een(of meer) tablet(ten) (Mifegyne) mee die je meestal 36 uur voor de geplande inleiding van de bevalling moet innemen met water. Deze pil bereidt je lichaam als het ware voor op de bevalling en zorgt ervoor dat de medicijnen die de bevalling opwekken beter werken. Deze pil doet nog niets met je baby. Theoretisch zou je nog van gedachten kunnen veranderen na het nemen van deze pil. Voor veel vrouwen is het nemen van deze pil emotioneel een ontzettend moeilijk moment. Soms voel je je baby nog bewegen en leven in je buik, terwijl je met het innemen van de pil je lichaam voorbereidt op een vroegtijdige bevalling.



1.2 Naar het ziekenhuis

Op de afgesproken tijd word je verwacht op de afdeling en maak je kennis met de verpleegkundige en de arts of klinisch verloskundige die je gaan begeleiden. In ziekenhuizen wordt gewerkt in diensten. Er zullen dus zeer waarschijnlijk verschillende mensen bij jouw zorg betrokken zijn.

In de meeste ziekenhuizen word je opgenomen op de afdeling verloskunde, soms op de afdeling gynaecologie. Dat is per ziekenhuis verschillend. Welke afdeling het ook is, de zorgverleners op de afdeling hebben ervaring met het begeleiden van een zwangerschapsbeëindiging en het ondersteunen van ouders die afscheid moeten nemen van hun baby. Een eenpersoonskamer en de mogelijkheid voor je partner om dag en nacht bij je te zijn, zijn inmiddels in de meeste ziekenhuizen vanzelfsprekend. Vraag naar de mogelijkheden als het voor jou niet duidelijk is.

Bij de opname is er vrijwel altijd voldoende tijd om de vragen die je nog hebt te beantwoorden. Er is ruimte om je wensen te bespreken. Je zorgverlener legt meestal nogmaals het medicijnschema en de mogelijkheden voor pijnstilling uit.

Wat neem je mee?

In de ziekenhuistas zitten zowel spulletjes voor jezelf als voor je partner. Neem allebei voldoende schone en gemakkelijk zittende kleding en ondergoed mee. Het is moeilijk te voorspellen hoe lang de bevalling duurt, dus neem voor meerdere dagen mee. Denk ook aan makkelijke schoenen, een badjas, toiletspullen, een tandenborstel of bril/lenzenspullen en je telefoonoplader. Zorg ervoor dat je twee smartphones bij je hebt waar je foto's en eventueel filmpjes mee kunt maken.



Om de dag(en) door te komen, kun je wat meenemen om te lezen of doen. Het kan prettig zijn om een schrift te hebben om aantekeningen in te maken. Misschien vind je het fijn je eigen kussen of een deken mee te nemen of wat andere spulletjes van thuis. Als je bepaald eten lekker vindt, kun je dat natuurlijk ook meenemen. Juist in deze dagen is het belangrijk om goed voor jezelf te (laten) zorgen.

Sommige ziekenhuizen hebben de mogelijkheid eigen muziek mee te nemen, maar een smartphone en koptelefoon volstaan ook prima. Stille Levens heeft een speciale playlist gemaakt in Spotify voor ouders die met het overlijden van een baby te maken krijgen. Deze lijst kun je vinden op www.stillelevens.nl of via Spotify.

Het is goed om ook iets voor je baby mee te nemen. Zoals bijvoorbeeld een klein dekentje, een omslagdoek, een mandje, knuffeltje of ander zacht speelgoed. Je kunt ook denken aan een mooie kaart met een gedichtje, een brief speciaal voor hem geschreven of een foto van je gezin. Als je een knuffeltje voor je baby uitzoekt, kun je overwegen om er twee te kopen. Ouders vinden het vaak fijn twee dezelfde knuffels te hebben: één om aan de baby mee te geven en één om te bewaren. Als er al andere kinderen in je gezin zijn, kun je voor ieder van hen natuurlijk ook dezelfde knuffel kopen. Laat je fantasie de vrije loop en weet dat niets in jullie omstandigheden gek is.

Wat regel je thuis?

Het geeft je rust als je je rondom de bevalling geen zorgen hoeft te maken over de situatie thuis. Als je meer kinderen hebt, is het prettig om goede opvang voor hen te regelen. Misschien kunnen je kinderen bij opa en oma logeren, of kunnen goede vrienden die vertrouwd zijn met jullie kinderen bij jullie thuis oppassen. Het kan zijn dat je graag wilt dat je andere kind(eren) tijdens het wachten op de bevalling bij je langs wil(len) komen.



Of dat ze na de bevalling komen kijken naar hun broertje of zusje. Dat kun je natuurlijk afspreken met degene die op je kinderen past.

Mocht je een huisdier hebben, kun je vooraf iemand vragen om voor hem te zorgen.

'Onze kinderen erbij betrekken heeft goed gewerkt. Bij het zien van Lara vertelde onze oudste van vijf jaar dat ze een echt mensje was. Hij dacht dat ze alleen nog maar botjes zou hebben. Hij gaf een handkusje en ging weer verder spelen. Zo simpel was dat dus.' – Rob

1.3 Je omgeving inlichten

Het overlijden van een baby is voor veel mensen een moeilijk onderwerp om over te praten. Zelf de beslissing hebben moeten nemen de zwangerschap te beëindigen, is voor sommige mensen een extra ingewikkelde factor.

'Het ergste vond ik mijn schoonzus. Zij zei simpelweg 'niemand wil toch zo'n kind?' Hoe verzint ze het. Femke was zo welkom. Wij wilden haar met heel ons hart, maar we wilden haar juist beschermen. Al dat invullen door mensen maakte mij zo boos! Alsof zij weten hoe je je moet voelen in zo'n situatie. Mensen hebben geen idee.' – Wendy

Ben je er van bewust dat jij zelf bepaalt welke mensen je inlicht en ook wat je hen vertelt. Misschien wil je naaste familie of goede vrienden bij je in de buurt hebben als je naar het ziekenhuis gaat. Als je liever niet veel kwijt wilt, kun je



vertellen dat je een paar dagen in het ziekenhuis moet worden opgenomen omdat de zwangerschap niet goed verloopt. Je bepaalt zelf hoeveel details je deelt met anderen.

Op je werk zul je moeten laten weten dat je een poosje afwezig bent. Dat geldt ook voor je partner. Je kunt nu nog niet beoordelen hoe lang dat gaat duren.

Probeer nu alvast samen te bedenken hoe je na de bevalling mensen in je omgeving gaat inlichten en wat je wel en niet wilt delen. Dit is ook afhankelijk van de zwangerschapsduur en welke mensen al op de hoogte waren van je zwangerschap. Wanneer je zelf de beslissing hebt moeten nemen om de zwangerschap te beëindigen, is dat voor sommige mensen extra lastig om mee om te gaan. Ze weten niet goed hoe ze moeten reageren op het immens moeilijke besluit dat jullie hebben moeten nemen.

Bereid je erop voor dat er soms – hoe onredelijk en pijnlijk dit ook is – veroordelend over jullie beslissing gedacht kan worden. Je hoeft je in zo'n situatie zeker niet te verdedigen of uit te leggen waarom jullie de keuze gemaakt hebben. Alleen jullie kunnen bepalen dat de beslissing juist was, hoe emotioneel en verdrietig ook.

'In mijn omgeving is een baby altijd welkom, ongeacht of het gezond is. Zo denken wij er ook over, maar onze zoon had geen enkele kans. Hij zou zeker overlijden, omdat zijn kleine hersenen niet goed waren aangelegd. We wilden hem langer lijden besparen, maar dat zou mijn familie niet begrijpen. Ik heb hen niet verteld dat wij zelf de keuze hebben moeten maken. Dat voelt nog altijd als een groot geheim.' – **Roos**



1.4 Inleiden van de bevalling

Het starten van de medicatie voor de bevalling is voor veel moeders een heftig moment. Je krijgt medicatie (meestal Misoprostol vaginaal of slikken) om de bevalling in te leiden. Dit is het moment van onomkeerbaarheid. Weet dat jij zelf de regie hebt over de klok: jij bepaalt wanneer er gestart wordt met de medicatie. Geef bij je zorgverlener aan wat jouw behoefte en gedachten zijn. Bedenk dat jullie de beslissing weloverwogen en goed gemotiveerd hebt genomen. Verstand en je emoties zijn mogelijk (opnieuw) met elkaar in conflict en dat is een normale reactie.

De medicijnen zorgen voor een samentrekking van de spier van de baarmoeder waardoor de baarmoedermond zich opent en de baby geboren kan worden. De meeste vrouwen ervaren deze samentrekkingen als pijnlijk, te vergelijken met weeën. Er is wel een belangrijk verschil: de samentrekkingen door Misoprostol kunnen soms minutenlang duren. De pauzes tussen de samentrekkingen kunnen heel kort zijn. Zoals elk medicijn hebben medicijnen voor het opwekken van de bevalling bijwerkingen, maar doorgaans vallen deze mee. Koorts is de meest voorkomende bijwerking. Deze koorts kan soms oplopen tot boven de 39 graden. Het toedienen van paracetamol zal in de meeste gevallen de koorts verlagen. Er wordt soms een kweek afgenomen en ook met antibiotica gestart.

Het is niet goed te voorspellen hoe lang de bevalling gaat duren. Soms duurt het lang voordat de baarmoeder reageert met krampen. Soms reageert de baarmoeder juist snel, maar heeft deze vervolgens toch nog veel tijd nodig om voldoende open te gaan.

Soms wordt je baby onverwacht en plotseling geboren. Dit kan gebeuren als je naar de wc gaat. Om die reden wordt er meestal



aan je gevraagd of je op een po wilt plassen. Het komt ook voor dat je baby door hoesten of nieses plotseling wordt geboren.

Het overgrote deel van de vrouwen is binnen 36 uur bevallen. Hoe moeilijk het ook is, je zult geduld moeten hebben. Niemand kan voorspellen hoeveel tijd je baarmoeder nodig heeft.

Pijnstilling

De weeën bij een inleiding zijn anders dan bij een normale bevalling. Omdat er weinig pauze is tussen de weeën kan dit extra vermoeiend zijn. Bovendien speelt het verdriet mee: je weet dat je baby kort voor, tijdens of na zijn geboorte gaat overlijden. Dat maakt dat je focus anders zal zijn. De tijd die je met je baby hebt, is kort en kostbaar. Daarom is het erg belangrijk dat je voldoende energie hebt en je niet verdoofd of overmand door pijn voelt. De meeste artsen en verloskundigen begrijpen heel goed dat de emotionele pijn die de ouders voelen zo intens is, dat lichamelijke pijn daarbij te veel kan zijn. Afhankelijk van je zwangerschapsduur en de mogelijkheden in het ziekenhuis is pijnstilling met morfine-achtige medicijnen of een ruggenprik een optie.

Bespreek de mogelijkheden met je zorgverlener, liefst al voordat de bevalling is begonnen. Bedenk dat het vrijwel altijd mogelijk is om je keuze te veranderen als tijdens de bevalling de pijnbestrijding niet voldoet.

Hier volgen enkele mogelijkheden:

- Morfine-achtige pijnstilling. Vaak haalt dit medicijn de pijn weg, soms verlicht het alleen de pijn. Toediening kan via een infuus of via een injectie. Het voordeel van pijnstilling via infuus is dat jij dan zelf kan bepalen hoeveel pijnstilling je toegediend krijgt. Dit kan als prettig ervaren worden: je hebt regie over je eigen omstandigheden. Sommigen vrouwen worden wat suf en vinden dit wel fijn of juist niet.
- Een ruggenprik. Dit is een verdoving via de ruggenwervels waarbij de pijnzenuwen worden verdoofd. Meestal voel je de pijn helemaal niet meer.



1.5 De geboorte van je baby

De ontsluiting verloopt anders dan bij een normale bevalling. De medicijnen lijken (soms langdurig) niets te doen. Bij een bevalling die vanzelf begint, heb je meestal bij elk uur een centimeter ontsluiting. Nu kan het zijn dat er soms urenlang geen ontsluiting is. Als de baarmoedermond zich eenmaal echt gaat openen verloopt de rest van de ontsluiting meestal vlot tot heel vlot.

Het kan zijn dat je baby niet of niet voldoende in het geboortekanaal kan indalen. In zo'n geval zal de gynaecoloog helpen je baby geboren te laten worden. Meestal zijn enkele persweeën voldoende om je baby geboren te laten worden. Je baby wordt opgevangen, afgedroogd en daarna kan de navelstreng doorgeknipt worden. Als je wil, mag je partner of jij de navelstreng doorknippen.

'Of ik de navelstreng wilde doorknippen? Ik had er helemaal niet over nagedacht. Maar wat vond ik het fijn om te mogen doen. In al het verdriet zijn er ook gewone dingen die horen bij een geboorte.'

– Jelle

Leeft je baby nog?

Meestal is je baby al overleden als hij geboren wordt. Maar het kan zijn dat je baby nog leeft. Hij zal misschien pogingen doen te gaan ademen. Dat heet 'gaspen' en het ziet eruit als een klein hapje lucht nemen. Baby's die geboren worden vlak voor 24 weken kunnen proberen te huilen. Hier merkt de baby zelf niets bewust van.



Hoewel dit emotioneel lastig voor je kan zijn, is het voor je baby het meest comfortabel als hij lekker warm bij jou of bij je partner mag liggen. Rust, jouw hartslag, jouw stem en jouw geur zijn voor de baby het meest comfortabel. Het lijkt misschien eng of confronterend: in de praktijk vinden veel ouders dit ook een heel mooi moment. Neem hier de tijd voor. Deze laatste momenten worden door ouders als bijzonder kostbaar ervaren.

‘Het hartje van Jules klopte nog een paar minuten na zijn geboorte. Ik dacht dat ik dat eng zou vinden, maar het was prachtig. Mooi dat hij nog even bij ons kon zijn.’ – Simon

Hoe ziet je baby eruit?

Ouders zijn soms bang dat ze hun baby ‘eng’ zullen vinden. Je baby is natuurlijk nog heel erg klein en heeft mogelijk zichtbare afwijkingen. Je kunt je hier een beetje op voorbereiden. Je zorgverlener kan vertellen wat je min of meer kunt verwachten. In de praktijk vinden de meeste ouders het uiteindelijk heel natuurlijk om hun baby te zien en te bewonderen. Soms zijn de aangeboren afwijkingen (goed) zichtbaar maar tegelijkertijd zie je ook allerlei prachtige kenmerken en trekken van je baby.

‘We schrokken best een beetje toen we hem zagen. Zijn huid was heel dun en paars. We hadden afgesproken dat we Levi zelf zouden wassen. Maar dat ging gewoon niet, zo’n dun velletje. We hebben foto’s gemaakt en daarna afscheid genomen. De volgende ochtend vroeg de verpleegkundige of we hem nog even wilden zien. Dat wilden we niet. Nu denk ik: hadden we dat maar gedaan. Dan hadden we hem nog even vast kunnen houden. Hij zag er toen ook veel beter uit, zo bleek later bij de crematie.’ – Lilian



'We zagen erg op tegen de eerste kennismaking. We waren bang dat we het afgrijselijk zouden vinden om naar Rayan te kijken. En dat we ons dan in moesten houden omdat er vreemden bij waren. Na de bevalling kwam de gynaecoloog aan ons bed en zij had het er helemaal niet over dat hij er minder mooi uitzag. We keken samen naar Ryans open rug. Dit deed zij heel respectvol. We voelden daardoor een bevestiging van onze 'keuze'. En stiekem voelden we ons ook wel trots. Want hij was toch onze zoon.' – Ibrahim

Mocht je het toch moeilijk of eng vinden, vraag dan bijvoorbeeld aan de verpleegkundige om de baby eerst aan je te beschrijven. Voor veel ouders is dit een fijne manier om over een drempel heen te komen.

De geboorte van de placenta

De geboorte van de placenta verloopt regelmatig moeizaam of de placenta komt niet helemaal los. Er is kans dat je na de bevalling naar de operatiekamer moet voor het verwijderen van de placenta. De ingreep gebeurt (meestal) onder narcose. Soms wordt gebruik gemaakt van een ruggenprik.

Maak voorafgaand aan de bevalling een afspraak met je partner over wat jullie gaan doen als de placenta operatief verwijderd moet worden. Blijft je partner bij jullie baby of blijft je partner bij jou tot het laatste moment vlak voordat je naar de operatiekamer gebracht wordt?

1.6 Beëindiging ná 24 weken

In uitzonderlijke gevallen kan uit medisch onderzoek en pas na een zwangerschapsduur van 24 weken blijken dat de baby ernstig ziek is. Soms is het eerder bekend dat de baby ernstig ziek is, en komt pas later het verzoek tot beëindiging. Een late



zwangerschapsbeëindiging wordt ook wel LZA (Late ZwangerschapsAfbreking) genoemd. Dit komt relatief niet vaak voor. Goede voorlichting voor ouders ontbreekt. Vandaar een uitleg over deze ingewikkelde situatie.

In Nederland wordt een late zwangerschapsbeëindiging alleen onder voorwaarde van zéér strenge zorgvuldigheidseisen uitgevoerd. Late zwangerschapsbeëindiging bestaat uit twee categorieën:

- **Categorie 1**

Er wordt verwacht dat de baby niet buiten de moeder in leven zal blijven en tijdens of snel na de geboorte komt te overlijden. Een aantal voorbeelden hiervan zijn: niet met leven verenigbare te kleine longen (longhypoplasie), ontbreken van nieren (nieragenesie), sommige ernstige en inoperabele hartafwijkingen, niet met leven verenigbare skeletdysplasieën, ectopia cordis, trisomie 13, trisomie 18, triploidie, anencefalie, osteogenesis imperfecta type 2.

- **Categorie 2**

Dit betreft een zwangerschapsbeëindiging als er sprake is van één of meerdere aandoeningen die tot ernstige en niet te herstellen functiestoornissen leidt of leiden. Of omdat er voor de baby, naar redelijke verwachting, een beperkte kans op overleven bestaat. Een aantal voorbeelden hiervan zijn: complexe spina bifida, progressieve hydrocephalus, ernstige vorm van holoprosencefalie (niet splitsen van linker en rechter hersenhelft).

Daarnaast bestaat er nog de levensbeëindiging pasgeborenen (LP): een behandeling gericht op de beëindiging van het leven van een pasgeborene (tot de leeftijd van één jaar) omdat er sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden.

Een late zwangerschapsbeëindiging moet speciaal getoetst worden. Hier is een bijzondere regeling voor. De betrokken arts



moet de uitvoering van de zwangerschapsbeëindiging melden aan een landelijke beoordelingscommissie. Deze commissie kan een melding alleen goed beoordelen als alle gegevens compleet zijn. Daarom worden bij de melding (medische) persoonsgegevens van de ouders en de baby aan de commissie verstrekt. De arts zal aan de ouders toestemming vragen om de noodzakelijke (medische) persoonsgegevens aan de commissie te verstrekken. Deze toestemming is een noodzakelijk onderdeel van de procedure. Ouders moeten expliciet toestemming geven, maar hoeven niet te tekenen en ook geen schriftelijke verklaring af te geven. Ouders worden meestal begeleid door medisch maatschappelijk werk bij het opstellen van een schriftelijke verklaring waarop hun existentiële nood berust. Ook dat is niet verplicht, maar wel wenselijk voor het opstarten van de procedure. Behalve medische persoonsgegevens zal de arts ook duidelijk beschrijven waaruit het (actuele en/of te voorzien) lijden van de baby en/of de ouders zal bestaan.

Nadat de beoordelingscommissie de melding (achteraf) heeft onderzocht, geeft zij een oordeel. In het oordeel staat of aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan. Het oordeel wordt aan de arts gezonden. Ook gaat het oordeel verplicht naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg & Jeugd en het Openbaar Ministerie. Daarna worden alle persoonsgegevens weggehaald zodat het oordeel anoniem en niet tot personen herleidbaar is. Het geanonimiseerde oordeel wordt op de website van de LZALP (Late ZwangerschapsAfbreking en Levensbeëindiging bij Pasgeborenen) geplaatst. Dat doet de commissie omdat zij transparant wil zijn en artsen en ouders inzicht wil bieden in de oordelen van de commissie. Per jaar worden de geanonimiseerde oordelen samengevat opgenomen in het jaarverslag van de commissie.

Om zorgvuldig vast te stellen dat de baby zeer ernstig ziek is, moeten er verschillende (intensieve) onderzoeken plaatsvinden. Voorbeelden hiervan zijn: een vruchtwaterpunctie, geavanceerde echo's, MRI en bloedonderzoeken. Daarnaast moet er een second opinion worden gevraagd bij een onafhankelijk arts uit



een universitair medisch centrum buiten de eigen regio (second opinion is niet verplicht bij categorie I). Als ook de onafhankelijke arts dezelfde aandoening constateert en het verzoek tot het beëindigen van de zwangerschap toestaat, dan pas mag de beëindiging ook daadwerkelijk uitgevoerd worden.

Dit traject is een intensief en psychisch belastend traject. Vanuit het ziekenhuis zal er dan ook begeleiding zijn door een medisch maatschappelijk werker of psycholoog en eventueel een geestelijk begeleider. Vraag hier vooral om als deze begeleiding je niet aangeboden wordt. Als aan alle zorgvuldigheidseisen voldaan kan worden, mag de zwangerschap na 24 weken afgebroken worden. Je baby zal overlijden.

Afhankelijk van jullie situatie, zullen de artsen met je bespreken of het hartje van de baby al zal worden gestopt voor de bevalling of dat de baby naar alle waarschijnlijkheid tijdens de bevalling of vlak erna zal overlijden. De bevalling zelf lijkt verder op een bevalling beschreven bij een zwangerschapsbeëindiging vóór 24 weken. De baby is echter doorgaans, afhankelijk van de aandoening, verder gevorderd in grootte.

Vrijwel direct na de bevalling zal de forensisch arts (gespecialiseerde arts die het lichaam van een overledene onderzoekt) van de gemeente ingelicht worden. Deze komt dan ook meestal op bezoek in het ziekenhuis, en met de ouders kennismaken. Zijn rapport met bevindingen wordt naar het Ministerie van Justitie en Veiligheid gestuurd. Er zal ook beslist worden dat het lichaam van de baby vrijgegeven mag worden om te begraven of te cremen. Daarna volgt de beoordeling. Het is tot nu toe nog nooit voorgekomen dat er niet aan de zorgvuldigheidseisen is voldaan; er is ook nog nooit een arts vervolgd.

Bron: www.lzalp.nl

Voor meer informatie, zie nuttige links op www.stillelevens.nl



2. Als welkom heten afscheid nemen betekent

'Ik wilde mijn mooie meisje niet afgeven, ze was prachtig. Na de bevalling is ze de hele nacht bij ons gebleven. Ik wist dat ze dood was, maar dat was voor mij niet belangrijk. Toen het moment daar was, kon ik haar niet meegeven. Dat heeft Paul gedaan.' – **Josefien**

'Het was zo belangrijk voor ons dat we Maan vast konden houden. Door haar echt bij ons te voelen en heel goed naar haar te kijken en zachtjes te strelen, konden we haar heel langzaam laten gaan.'
– **Richard**

2.1 Contact met je baby

Je hebt tijdens je zwangerschap waarschijnlijk meerdere echo's gehad en je hebt misschien je baby in je buik gevoeld. Maar het moment van de geboorte is het moment van de eerste 'echte' kennismaking waarbij je je baby kunt zien en voelen.

Als de baby geboren is, heb je alle tijd hem uitgebreid aan te raken, te ruiken, te aaien en op zoek te gaan naar bijzondere familietrekjes. Volg je gevoel, ook als dat plotseling anders is dan je voorheen had gedacht. Als je baby er anders uitziet, dan helpt het juist om te zien 'hoe anders' dit dan is. Door naar je baby te kijken, gaan je gedachten niet met je aan de haal. Veel ouders zien vaak ook hoe mooi hun baby is: juist met al het anders zijn. Daarnaast vinden ouders vaak dat hun baby er veel minder 'eng' uitziet dan ze van tevoren hadden gedacht.



Niet elke ouder wil de baby meteen zien. Misschien ben je bang voor wat je te wachten staat of ben je bang om akelige dingen bij je baby te zien. Misschien denk je dat je je nog meer hecht aan je baby als je te veel contact maakt. Deze baby, waar je toch weer afscheid van moet nemen. Misschien ben je bang dat je verdriet groter wordt als je je baby hebt gezien. Gun jezelf tijd en neem geen overhaaste beslissingen.

Het staat iedereen vrij zelf die keuzes te maken. Bedenk echter dat je bevallen bent van je eigen baby en dat hij altijd jouw kind zal blijven. Kennismaken met je baby, hem welkom heten, zachtjes aanraken, hem bewonderen en tegelijkertijd ook kijken hoe hij anders is, dit alles kan je helpen bij het afscheid nemen. Vrijwel alle ouders zijn achteraf blij dat ze hun baby hebben gezien en aangeraakt. Het kennismaken gebeurt in sommige gevallen via de watermethode. Deze wordt vaak door ouders van baby's uit een prille zwangerschap als prettig ervaren. Meer over de watermethode in paragraaf 3.2.

2.2 Herinneringen maken

Als iemand van wie we houden overlijdt, delen we vaak herinneringen en verhalen van diegene die overleden is met anderen. We koesteren wat ons aan die persoon herinnert en denken aan de tijd die we samen door hebben gebracht. Bij het overlijden van je baby is dat – verdrietig genoeg – nauwelijks aan de orde. Juist omdat er weinig tijd en gelegenheid is om herinneringen te maken met elkaar, is het belangrijk om die kleine, mooie momenten die er wél zijn vast te leggen.

Na de geboorte van je baby is er naast verdriet vaak ook een gevoel van trots. Je bent immers ouders geworden van een prachtige baby. Deze twee emoties kunnen naast elkaar bestaan.



'De verpleegkundige condoleerde ons, maar feliciteerde ons ook. Mara had ons toch ouders gemaakt. Ik voelde mij naast verdrietig ook trots.' – **Jolien**

'Het klinkt misschien gek, maar ik was zo trots na de geboorte van Sarah. Ze was zo'n prachtig meisje. Ik vond het fijn dat ze zo dicht tegen mij aan lag.' – **Lynn**

Gun jezelf de tijd om kennis te maken met je baby, door een naam te geven, foto's te maken of je baby aan te raken. Heet je baby welkom voordat je afscheid neemt – beide zijn belangrijk. Er zijn verschillende manieren om het onderscheid tussen deze twee te markeren.

Neem voldoende tijd om herinneringen te maken. Het is fijn om dat te kunnen doen wat bij jullie past en waar jullie je goed bij voelen. Een kleine greep uit de mogelijkheden waar je aan kunt denken, vind je hieronder.

Je baby een naam geven

De meeste ouders geven hun baby een naam. Het geeft de baby een eigen identiteit en kan het makkelijker maken over hem of haar te praten. Een naam geven betekent ook de erkenning van zijn bestaan. Maar andere keuzes zijn net zo goed mogelijk: sommige ouders besluiten hun baby geen naam te geven, of blijven het koosnaampje gebruiken dat zij tijdens de zwangerschap gebruikten.

Foto's maken

Je baby is nog heel klein en ziet er misschien anders uit. Om die reden vind je het misschien lastig of confronterend om foto's te maken van je baby. Je hoeft foto's die je hebt gemaakt niet te bekijken. Als je geen foto's hebt gemaakt, kun je deze ook nooit bekijken en dat kun je niet meer terugdraaien.



Wil je wel graag foto's, dan kun je deze zelf maken, iemand in je omgeving vragen of een professionele geboortefotograaf regelen. Je kunt ook kosteloos gebruik maken van Stichting Still (ongeacht je zwangerschapsduur) of van Stichting Make a Memory (vanaf 23 weken zwangerschap). Beide stichtingen werken met beroepsfotografen die als vrijwilliger zijn aangesloten. Het is niet gemakkelijk om goede foto's te maken van een baby onder de 24 weken zwangerschapsduur. Professionals zijn hier ervaren in en weten ook juist datgene van de baby te fotograferen wat tot indrukwekkende herinneringen zal leiden.

Andere aandenkens

Er zijn nog meer aandenkens mogelijk, soms mede afhankelijk van de zwangerschapsduur. Denk bijvoorbeeld aan een echofoto (en/of -film), de navelklem, het naambandje, of het wiegkaartje. Soms lukt het de verpleegkundige om hand- en voetafdrukjes te maken. Houd er rekening mee dat dit vanwege een prille zwangerschapsduur vaak niet mogelijk is.

Kleding

Gewone kleertjes en mutsjes, of zelfs prematurenkleding, zijn vaak nog te groot voor je baby. Op www.stillelevens.nl staan links naar bedrijven die kleertjes verkopen voor hele prille baby's. Je kunt ook een wikkelen-/inbaker- of omslagdoek voor je baby kopen of zelf maken. Kies een lap mooie stof en knip daaruit twee vierkanten (voor de maten zie onder). Vouw de kleine lap tot een driehoek en naai deze in een van de hoeken van de grotere lap vast. Zo ontstaan een soort mutsje.

Maten

Minder dan 16 weken: stukje van 20 bij 20 cm plus stukje van 12 bij 12 cm.

16-20 weken: stukje van 30 bij 30 cm plus stukje van 16 bij 16 cm

20-24 weken: stukje van 40 bij 40 cm plus stukje van 20 bij 20 cm



Boekje

Sommige ziekenhuizen geven je een herinneringsboekje waar je persoonlijke details in kunt schrijven of aandenkens in kunt plakken. Je kunt als je dat wilt natuurlijk ook je eigen herinneringsboekje maken. Mogelijkheden daarvoor kun je vinden op www.stillelevens.nl.

Geboortekaartje

Het voelt misschien vreemd om een geboortekaartje te maken. Toch kan het een goed idee zijn een (eenvoudig) kaartje naar familie en vrienden te sturen. Als de omgeving op de hoogte is van de zwangerschap kan het voor jullie prettig zijn dat ze ook op de hoogte zijn van de verdrietige afloop. Benoemen dat je zelf de keuze hebt gemaakt, is niet nodig maar kan natuurlijk wel.

Kijk voor meer informatie over omgaan met je omgeving in onze brochure 'Voor familie en vrienden'

'Ik wilde dat Sep een geboortekaartje zou krijgen, net als onze dochter. We hebben een gedichtje gemaakt over hoe het is, hoe het was. Waarom hij niet bij ons kon blijven. We hebben er best wat energie in gestoken, gek genoeg heb je toch de kracht om dat ergens vandaan te halen. Wij hebben enorm van hem genoten. Hij was natuurlijk klein: 28 cm en 560 gram. Maar oh zo mooi.' – **Suze**

'Het bleek een goed idee om een kaartje te sturen naar onze vrienden en familie. Zo wisten de mensen dat ze mochten weten dat ons meisje was overleden. We kregen een hoop onverwachte lieve reacties.' – **Anne**

Op www.stillelevens.nl staat een overzicht met 'nuttige websites' met links naar bedrijven en organisaties die je kunnen helpen bij herdenken en afscheid.



2.3 Ceremonie

Je kunt je baby laten zegenen of een andere ceremonie laten plaatsvinden die voor jou past bij het overlijden van je baby. Ouders kiezen er soms ook voor om hun baby zelf te dopen of te zegenen, in het bijzijn van familie. Bijna alle ziekenhuizen hebben geestelijke verzorgers beschikbaar vanuit verschillende geloven en religies. Als je contact wilt, laat dit dan aan je zorgverleners weten.

'Nena hoorde zo nog thuis in de kleine kring van ons gezinnetje. Samen met haar broer en zus hebben wij haar met water gedoopt en een gedicht voorgelezen. Op die manier kregen we met elkaar echt het gevoel dat ze er voortaan altijd bij hoort.' – **Minou**

Als je nog meer wilt lezen over hoe je herinneringen kunt maken aan je baby kun je ook de brochure 'Afscheid nemen van je baby' lezen.

2.4 Jouw eerste reacties

Veel ouders die te maken krijgen met het overlijden van hun baby, zeggen dat zij niet wisten dat het mogelijk was om zoveel verdriet te hebben en dat hun leven volledig op zijn kop staat. Allerlei verschillende emotionele en lichamelijke reacties komen voor na de dood van je baby. Reacties die je misschien niet verwacht, maar die volkomen normaal zijn.

Lichamelijke reacties

Rouw en verdriet kunnen lichamelijke klachten geven die erg lijken op klachten bij angst. Hartkloppingen of kortademig



zijn, pijn en een drukkend gevoel op de borst, misselijkheid en darmklachten zijn allemaal lichamelijke reacties die je kunt krijgen. Je kunt het gevoel hebben dat er een steen op je maag ligt of een brok in je keel zit. Gebrek aan eetlust is een veelgehoorde klacht, maar overmatig eten kan net zo goed een reactie zijn op verdriet. Je kunt het gevoel hebben dat je uitgeput bent, maar toch moeite hebben met slapen. Misschien heb je flashbacks, hevige dromen en nachtmerries.

Rouwende ouders vertellen vaak dat hun armen letterlijk pijn doen, omdat ze hun baby niet kunnen dragen en verzorgen. Het kan zijn dat je de baby nog in je buik voelt bewegen, of je baby hoort huilen. Je kunt dingen zoeken zonder precies te weten waar je naar op zoek bent. Al deze reacties komen voor en zijn normaal.

Emotionele reacties

Je kunt je in shock of lamgeslagen voelen. Je beseft of gelooft misschien nauwelijks wat er is gebeurd. Het is wellicht moeilijk om te begrijpen en te onthouden wat er tegen je wordt gezegd. Op onverwachte momenten of zelfs in je slaap kun je overvallen worden door tranen. Of je wordt wakker en denkt dat alles oké is, waarna de harde realiteit je vervolgens plotseling en pijnlijk overvalt.

Je kunt je zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde verliezen. Zeker na een zwangerschapsbeëindiging kan het zijn dat je je schuldig voelt over het overlijden van je baby.

Angst is een normale reactie op verlies. Daarnaast kun je boos zijn op jezelf, je partner of op je baby. Soms is er een gevoel van radeloosheid en boosheid op de zorgverlener of op de situatie als er bijvoorbeeld sprake is van afbreking bij een zieke moeder en een gezonde baby. Wanneer je eigen leven verwoest lijkt, kan het moeilijk zijn om te accepteren dat het leven van anderen gewoon doorgaat. Je kan ook volledig stilvallen en misschien helemaal geen emoties uiten. Alle emotionele reacties zijn normaal.



'In het begin mocht ik van mezelf niet verdrietig zijn. Ik had hier toch zeker zelf voor gekozen? En wie was ik eigenlijk om deze beslissing voor mijn kind te nemen? Ik was echt boos op mezelf. Na een aantal weken ebde dit gevoel weg. Ik realiseerde mij dat boosheid ook onderdeel is van rouw.' – **Merel**

Lichamelijk herstel

Na de bevalling verdwijnen de zwangerschapshormonen geleidelijk uit je bloed. Stemningswisselingen die je hierdoor kunt krijgen zijn niet te onderscheiden van stemningswisselingen die horen bij rouw. Dat geeft ook niet, de oorzaak doet er niet toe. Accepteren dat ze er zijn is het beste begin om ermee te leren omgaan.

Nachtelijk zweten is een ander vervelend symptoom. Het kan worden veroorzaakt door de hormoonhuishouding en ook door (angst)dromen. Je kunt helemaal doorweekt wakker worden en het is onvoorspelbaar hoeveel weken dit zal duren.

Bloedverlies

In de baarmoeder is een wond achtergebleven op de plaats waar de placenta heeft gezeten. Dit veroorzaakt bloedverlies dat meestal een paar weken aanhoudt. In de eerste week is het vergelijkbaar is met een (flinke) menstruatie, daarna wordt het snel minder. Als je veel of langdurig bloed verliest of koorts krijgt, neem dan contact op met je zorgverlener.

Stuwing

Vanaf ongeveer 16-18 weken zwangerschap kan de melkproductie op gang komen zodra je bent bevallen. Er zijn medicijnen die de stuwing tegengaan en de melkproductie remmen. Deze medicijnen kunnen invloed hebben op je stemming. Bij vrouwen die antidepressiva gebruiken of die bekend zijn met een andere psychische instabiliteit, wordt er meestal advies gegeven dit medicijn niet te gebruiken.



Je kunt er ook voor kiezen om je lichaam zelf de productie te laten stoppen. Dit duurt wel langer en kan ook confronterend zijn, alhoewel sommige moeders dit ook als fijn en natuurlijk ervaren. De stuwings zal na een aantal dagen afnemen. Draag een strakke sport-bh en kolf je melk niet af als je de melkproductie niet op gang wil laten komen.

2.5 Omgaan met je omgeving

Onverwacht heb je te maken met een groot verlies en heb je afscheid moeten nemen van je baby. Je had zo uitgekeken naar de komst van de baby, maar jullie mooie toekomstverwachtingen zijn ruw verstoord. Veel ouders ervaren een hevig verdriet en voelen zich leeg. Niet zelden hebben ouders ook lichamelijke of psychische klachten. Het verdriet en de verwerking van het verlies zijn vergelijkbaar met dat van ouders van wie de baby 'spontaan' levenloos wordt geboren of kort na de bevalling overlijdt.

'Het was niet mijn keuze dat mijn baby een syndroom heeft waardoor hij komt te overlijden na zijn geboorte. Daarom kies ik ook niet voor een zwangerschapsafbreking. Ik kies ervoor mijn kind te beschermen. Het was de moeilijkste keuze van mijn leven en het doet pijn dat anderen die keuze in twijfel trekken.' – Mara

'Vrienden begrepen niet hoe veel verdriet en pijn wij voelden. Ze zagen Mats nog niet echt als een kind, omdat hij na amper 20 weken zwangerschap werd geboren. Maar wat maakt het uit, 20 of 40 weken zwanger? Het gaat om hetzelfde kind, onze trots. Met zijn overlijden verloren we onze toekomst droom.' – Lisa



In deze heftige periode kan het moeilijk zijn om anderen te vertellen over het overlijden van je baby. Familie en vrienden weten vaak niet goed wat ze moeten zeggen. Zeker na een zwangerschapsbeëindiging kan dit lastig zijn. Je hoeft op geen enkele manier verantwoording af te leggen over de moeilijke beslissing die jullie hebben moeten nemen. Besef dat je niet alle vragen van iedereen hoeft te beantwoorden. Vertel zoveel als je wil delen en aankunt. Op een later moment kun je op de manier die jij prettig vindt meer uitleg geven over wat er is gebeurd. Dit kan mensen ook tijd geven om op een goede en bedachtzame manier te reageren.

Het beëindigen van een (prille) zwangerschap is ook voor familie, vrienden en collega's niet gemakkelijk om mee om te gaan. Het lukt niet iedereen om de juiste woorden te geven aan het verlies of om troost te kunnen bieden en jullie te ondersteunen. Dit is zelden uit kwade bedoelingen, maar door onwetendheid en ongemak over de omstandigheden waar jullie je in bevinden.

Soms blijft het stil van mensen van wie je dit niet had verwacht. In onze brochures 'Voor familie en vrienden' kun je lezen wat de omgeving zou kunnen doen om je daarbij te helpen. Vaak hebben mensen niets laten horen omdat ze niet wisten 'hoe'. Ook kunnen mensen soms onbedoeld dingen zeggen die pijn doen. Probeer thuis te oefenen welke zinnen je kunt zeggen in zo'n situatie. Vaak hebben mensen niet in de gaten dat wat ze zeggen moeilijk is voor je.

Je hoeft je ten overstaande van anderen nooit te verdedigen ook al voelt dit misschien wel zo. Jullie hebben naar eer en geweten gekozen wat het beste is voor jullie baby, jullie leven en jullie eventuele andere kinderen. Als anderen daar een oordeel over hebben, dan zegt dat alles over die anderen, maar niet over jullie.



'De zwangerschap uitdragen terwijl onze zoon een zeer ernstige hartafwijking had, was geen optie; de zwangerschap afbreken was dat eigenlijk ook niet. Maar we moesten wel 'kiezen'. Hoe vertel ik mijn omgeving dat we zelf hebben besloten tot beëindiging? Dat kan ik niet. Mijn verloskundige gaf een goede tip: 'Je hoeft alleen maar te vertellen dat de zwangerschap helaas niet goed is verlopen en dat je veel te vroeg bent bevallen. De rest is alleen voor jullie relevant en hoef je met niemand te delen.' – Fatima

Iedereen heeft andere behoeftes in deze heftige periode. De een wil graag het verhaal delen met anderen, zoekt mensen die willen luisteren en vraagt om hulp. Een ander trekt zich liever wat meer terug in kleine kring en wil het verdriet later pas delen. Er is geen goed of fout.

Laat anderen weten wat jij op dit moment belangrijk en prettig vindt. Zodat familie en vrienden je bij kunnen staan op de manier die voor jou goed voelt. In hoeverre je anderen wilt betrekken bij het afscheid is ook aan jullie zelf. Het kan wel helpen als mensen die dichtbij je staan je baby hebben kunnen ontmoeten en afscheid kunnen nemen. Op die manier ervaar je met je dierbaren wat het is als welkom heten ook afscheid nemen betekent.



3. Wat er geregeld moet worden

In de periode direct na het overlijden van je baby zul je ondanks alle emoties ook veel beslissingen moeten nemen. Dat is niet gemakkelijk, maar het is erg belangrijk om bij deze verschillende zaken stil te staan.

3.1 Onderzoeken

Waarschijnlijk zijn er tijdens je zwangerschap al meerdere onderzoeken gedaan bij jou en je baby, zoals bijvoorbeeld een vruchtwaterpunctie. In een aantal gevallen kan onderzoek na de bevalling nog extra informatie geven. De arts zal dat met jullie bespreken en jullie bepalen zelf wat je wel of niet aan extra onderzoeken wilt laten doen. Heb je hier twijfels of vragen over, dan kun je deze bespreken met je arts of verloskundige.

De extra informatie die uit de onderzoeken naar voren komt, kan je helpen om antwoorden te krijgen op vragen. Soms is vervolgonderzoek nodig om iets te kunnen zeggen over de kans op herhaling bij een volgende zwangerschap. Wat voor onderzoeken zijn mogelijk?

Uitwendig onderzoek

Een klinisch geneticus is een arts die zich heeft gespecialiseerd in aangeboren en erfelijke afwijkingen. Hij kent veel ziektebeelden met hun uitingsvorm, hun overlevingskansen en hun herhalingskansen. Hij bekijkt je baby en maakt vaak foto's voor het medisch dossier. Het kan ook voorkomen dat een kinderarts dit doet.

Genetisch onderzoek

Genetisch onderzoek kan worden gedaan met bloed van de baby, een stukje navelstreng of een stukje spier van de baby.



Genetisch onderzoek wordt gedaan als er een vermoeden is dat de aandoening is veroorzaakt door een afwijking in het DNA. Soms is het nodig genetisch onderzoek bij de ouders te doen, dit kan door het afnemen van enkele buisjes bloed. Sommige uitslagen laten lang op zich wachten. Uit de onderzoeken kan informatie voor de toekomst volgen.

Obductie

Een onderzoek naar de oorzaak van overlijden wordt ook wel obductie genoemd. Het onderzoek wordt ook wel sectie, autopsie of postmortaal onderzoek genoemd. Dat laatste betekent letterlijk: 'onderzoek na de dood (mortaal komt van mortus = dood)'. Het onderzoek is te vergelijken met een operatie en wordt gedaan door een patholoog.

Een patholoog weet alles van doodsoorzaken. Om meer te weten te komen over de doodsoorzaak van je baby doet de patholoog twee soorten onderzoeken: het inwendige en het uitwendige onderzoek. Beide onderzoeken worden voorzichtig en met het grootst mogelijke respect verricht. Lees voor meer informatie over obductie in de brochure "Onderzoek na het overlijden van je baby".

Babygram

Een babygram is een röntgenfoto van je baby, waarbij het hele lichaam op één plaat wordt afgebeeld. Een babygram is bedoeld om botstructuren te beoordelen. Het wordt gemaakt op de afdeling radiologie en kan niet in elk ziekenhuis worden verricht.

MRI

Bij een MRI-scan worden met behulp van een computer dwarsdoorsneden van het lichaam in beeld gebracht. Deze techniek is met name geschikt om de hersenen te beoordelen. Bij kleine overleden baby's zijn de beelden vaak moeilijk te interpreteren. De MRI wordt gemaakt op de afdeling radiologie en kan niet in elk ziekenhuis worden verricht.



3.2 Weer naar huis

Zodra de conditie van de moeder het toelaat, mogen jullie naar huis. Thuiskomen is vaak een heel moeilijk moment. Je bent thuis weggegaan met een levende baby in je buik en komt terug met een lege buik en zonder een baby om voor te zorgen.

Je baby meenemen of niet

Jullie kiezen zelf waar je baby blijft als je naar huis gaat. Je baby mag mee naar huis of gaat naar het mortuarium van het ziekenhuis of een uitvaartcentrum. Als je voor een verblijf in het mortuarium kiest, heb je nog de keuze of je eerst zelf naar huis gaat en daarna je baby naar het mortuarium gaat, of juist andersom. Je baby achterlaten is ontzettend lastig. Kies zelf welke van de opties het best bij jullie past. In sommige ziekenhuizen kun je de baby in het mortuarium bezoeken, maar dat is niet altijd zo. Vraag aan je zorgverlener naar de mogelijkheden in jouw ziekenhuis.

‘Een verpleegkundige vroeg ons wat we met Luuk wilden doen, na de geboorte. Daar hadden we nog niet over nagedacht. Wil je hem straks vasthouden? Ik had gelijk zoiets van: ja, dat wil ik. Ik was benieuwd en dacht dat het voor de verwerking goed zou zijn. En wil je hem mee naar huis nemen om te begraven? We besloten van niet. Achteraf had ik er allemaal wat beter stil bij willen staan. Er zijn al zoveel dingen in die dagen waar je over moet kiezen, dat je niet alles kunt overzien.’ – Esther

Als je besluit om je baby mee naar huis te nemen, is het wettelijk toegestaan om je baby in je eigen auto te vervoeren. Dat kan in een reiswiegje of mandje, maar ook in je armen, bijvoorbeeld gewikkeld in een omslagdoek.



Er zijn verschillende soorten mandjes te koop (zie 'nuttige websites' op onze website). Je kunt er ook voor kiezen om zelf een klein mandje of mooie doos met stof te bekleden. Overleg met je zorgverlener hoe groot een mandje of doos moet zijn. In de meeste ziekenhuizen krijg je een artsenverklaring mee, maar nodig is dit niet.

Een mooi plekje

Als je je baby mee naar huis neemt, is het fijn om een eigen plekje te maken voor hem. Als je baby vroeg in de zwangerschap is overleden, is de babykamer waarschijnlijk nog niet af. Toch zijn er verschillende manieren om een eigen thuis, een eigen plekje te creëren voor je baby. Dit kan bijvoorbeeld door een tipi te maken op een tafel – dit is een soort minitentje – of door een aparte tafel aan te kleden en in te richten met zachte materialen. Je kunt met een schapenvachtje, bloemen, kleine kaarsen en andere symboliek, bijvoorbeeld in de vorm van vlindertjes of sterren, zelf iets moois maken. Misschien is het fijn om andere kinderen of naaste familieleden hierbij te betrekken.

Koelen

Om ervoor te zorgen dat je baby mooi blijft totdat hij wordt begraven of gecremeerd, zijn er verschillende mogelijkheden. Je kan je baby in het mandje leggen, met daaronder een koelelement. Dit moet je regelmatig verwisselen. Je kunt je baby ook in zijn mandje onderin de koelkast bewaren. Hoewel dit misschien vreemd klinkt, zijn er veel ouders die voor deze optie kiezen. Er zijn geen kosten aan verbonden, het is gemakkelijk uitvoerbaar en je kunt de baby zo vaak als je wilt pakken, vasthouden en weer terugleggen.



Watermethode

‘Bij Fien, geboren bij 24 weken, mochten we de watermethode niet gebruiken in verband met de geplande hersenobductie. Ze bleef bij ons liggen, waardoor we haar eindeloos konden aaien en ruiken. Anna, geboren bij 13 weken, had dezelfde aangeboren afwijking als haar zus; bij haar was verder onderzoek niet meer nodig waardoor we de watermethode wél konden gebruiken. Ze werd prachtig toen ze in het water lag en bleef dit ook. De foto’s die we van haar hebben, zwevend in het water, zijn heel mooi. Wel jammer dat ik maar zo kort haar geur kon opsnuiven. Misschien hadden we haar wat langer bij ons moeten houden voordat we haar in het water lieten glijden.’ – Merle

Je baby in water bewaren, is een goede methode om je baby mooi te houden. De zwangerschapsduur is bij de watermethode niet belangrijk. Voor de watermethode heb je een bak(je) en kraanwater nodig. Vul de bak met koud water en leg je baby hierin. De baby zal langzaam een beetje voller worden en van kleur veranderen, meer roze/wit in plaats van blauw. Ook neemt hij de positie aan die hij in de baarmoeder had en drijft hij in het water. Meestal wordt de zichtbare afwijking die de baby heeft beter zichtbaar. Veel ouders ervaren door het zien van de afwijking een bevestiging van hun beslissing.

Je kunt je baby aanraken zonder dat deze (vanwege de kwetsbare en dunne huid) beschadigd wordt. Met de watermethode kun je mooie foto’s maken van je baby in het water. Daarnaast is het gemakkelijker om je baby aan familie en vrienden te laten zien, omdat hij er goed uitziet.

Het water kan koud gehouden worden met koelelementen of met ijsblokjes. Je kunt je baby zo vaak je wilt uit het water halen om vast te houden en weer terug leggen. Er zijn speciale afscheidsboxen te koop die speciaal geschikt zijn voor de watermethode en daarna voor de uitvaart. Kijk op www.stillelevens.nl voor links naar bedrijven die deze verkopen.



Belangrijk om te weten: na een obductie is de watermethode niet meer de geschikte methode om je baby te bewaren. Ook als er een stukje spier is weggenomen voor onderzoek is de watermethode niet geschikt meer.

Ga voor meer informatie over de watermethode naar www.watermethode.nl

3.3 Aangifte doen

Als je een zwangerschap gaat beëindigen, wordt de baby meestal geboren voor een zwangerschapsduur van 24 weken. Een zwangerschapsduur van 24 weken is de wettelijke grens waarop deze afgebroken mag worden. Tot 24 weken ben je niet verplicht om aangifte te doen van de geboorte van je baby, maar het mag wel. Aangifte doen mag altijd, ongeacht je zwangerschapsduur. Na 24 weken zwangerschap ben je altijd verplicht om aangifte te doen.

Als je ervoor kiest om aangifte te doen, maak je een afspraak bij de Burgerlijke Stand in de gemeente waar je baby is geboren. Neem de verklaring van de arts en een ID-bewijs van jezelf (en je partner) en eventueel je trouwboekje mee. De ambtenaar maakt een "akte van geboorte (levenloos)" op. Het opmaken van deze akte is kosteloos. Je kunt ook een afschrift mee naar huis krijgen. Aansluitend kan je baby, als jullie dat willen, worden bijgeschreven in de BRP (Basis Registratie Personen) in de gemeente waar je woont. Zowel jij als je partner kunnen dit aanvragen.

Als je geen aangifte doet, dan kun je er wel voor kiezen om je baby bij te laten schrijven in de BRP. Kijk voor meer informatie over registratie in de BRP op onze website.



3.4 Begraven of cremeren

Als je baby is geboren voordat een zwangerschapsduur van 24 weken is bereikt is, is er geen wettelijke begraafplicht en heb je diverse mogelijkheden. Wie je er graag bij wilt hebben en hoe je het afscheid inricht bepaal je helemaal samen.

Hieronder lees je in het kort de opties.

- Je baby zelf begraven: je mag de begrafenis van je baby helemaal zelf regelen en organiseren. Ook de plaats van begraven mag je, in principe, zelf kiezen. De eigenaar van de grond moet hiervoor toestemming geven. Aan het begraven op een officiële begraafplaats zijn kosten verbonden. Maak het grafje diep genoeg (minimaal 75 centimeter) en bedek het eventueel met stenen of hout. Bedenk goed wat een eventuele verhuizing in de toekomst voor jullie betekent.

‘Een eigen uitvaart kon natuurlijk ook. Maar eigenlijk zouden we het liefst onze kleine baby begraven bij mijn schoonouders op het erf, achterin. We hadden al een mooi plekje in gedachten. Toen we begrepen dat dat ook kon, hebben we niet meer getwijfeld. De plaats is ver genoeg weg van het huis, maar heel makkelijk bereikbaar. Sophie was 16 weken, en we hebben haar in een heel klein doosje, dat we zelf hebben beschilderd, een mooi plaatsje gegeven. Daar hebben we een boompje geplant. Ik hoop dat die bloesem geeft in het voorjaar. Zo leeft zij voort, bij en met ons.’ – Silke

- Collectieve crematie: je baby wordt in het mortuarium bewaard en eens in de zoveel tijd (verschillend per ziekenhuis) worden alle overleden baby's gecremeerd. De as wordt meestal uitgestrooid op een speciale plek op de begraafplaats (vraag na welke begraafplaats dit is voor jouw ziekenhuis). Er zijn geen kosten verbonden aan een



collectieve crematie. Je kunt zelf niet aanwezig zijn bij de crematie.

‘Onder 24 weken geboren ben je wettelijk niet verplicht om te cremeren of te begraven. De uitvaart kon door onszelf of door het ziekenhuis geregeld worden. Elk ziekenhuis heeft het weer anders georganiseerd. Bij ons was er de mogelijkheid via het ziekenhuis te cremeren. Onze kleine Myrthe werd met een paar andere onder 24 weken baby’s in één kistje geplaatst. De as ervan zou worden bijgezet op een veldje Bij het veldje stond een mooi monument. Begraven via het ziekenhuis kon ook, dat was individueel. Maar als het ziekenhuis het regelde, konden we er niet bij zijn. We zijn wel gaan kijken op de plaats waar dat zou zijn. Eigenlijk een hele mooie, liefdevolle plek, waar we ook nog de naam en geboortedatum van onze baby konden laten graveren in het monument.’ – Birgit

- De begrafenis of crematie laten regelen door een uitvaartbegeleider. Je mag altijd een uitvaartbegeleider vragen om (een deel van) het afscheid te regelen. Dit staat los van je zwangerschapsduur. Houd er wel rekening mee dat er mogelijk kosten aan verbonden zijn, ook al heb je een uitvaartverzekering.
- Begraven in het buitenland: je kunt je baby in het buitenland begraven, maar de regels hiervoor zijn in elk land weer anders. Je kunt dit zelf uitzoeken of een uitvaartbegeleider vragen om je hierin bij te staan.
- Begraven van een meerling: omdat de Wet op de Lijkbezorging niet geldt bij een overlijden van minder dan 24 weken zwangerschap, mag een meerling samen in een mandje of kistje worden begraven of gecremeerd.



'De maatschappelijk werkster zei dat het zou helpen om meer vanuit mijn hart en minder vanuit mijn hoofd te denken. Dat heeft zo geholpen. Het is een proces. Eerst wilde ik niets, het was te afschuwelijk. Eenmaal thuis voelde ik me zo leeg. Toen ik ging voelen vanuit mijn hart, besepte ik dat het voor mij belangrijk was om Tess zelf een plekje te geven en niet door het ziekenhuis te laten cremieren. Wij hebben toen ons kleine meisje opgehaald, nog even thuis gehad, en haar zelf naar het crematorium gebracht. Wat heeft me dat goed gedaan!' – Julia

Het kan gebeuren dat pas laat in de zwangerschap (maar nog wel voor 24 weken) duidelijk is wat de kansen voor je baby zijn. Je hebt misschien weinig tijd gehad om de beslissing te nemen en de bevalling is ingeleid vlak voor de grens van 24 weken zwangerschap. Omdat niemand kan voorspellen hoe lang een bevalling duurt, kan het zijn dat de baby wordt geboren op of na de dag van 24 weken zwangerschap.

In deze bijzondere situatie geldt de Wet op de Lijkbezorging wél en gelden andere regels. Hierover lees je ook meer in de brochures "Afscheid nemen van je baby" en "De uitvaart van je baby".

Behalve begraven of cremieren, kun je er ook voor kiezen om je baby te doneren aan de wetenschap. Een keuze die niet vaak gemaakt wordt, maar in het geval van een zeldzame genetisch afwijking zeker een die regelmatig wel gemaakt wordt.



3.5 Werk, kraamzorg en verlof

Als je baby is geboren na een zwangerschapsbeëindiging heb je helaas meestal geen recht op zwangerschapsverlof. Dat komt doordat de grens voor zwangerschaps- en bevallingsverlof ligt bij een zwangerschapsduur van 24 weken.

Omdat je afwezig bent op je werk, zal je werkgever je officieel ziekmelden. Omdat je ziek bent als gevolg van je zwangerschap (vanwege een miskraam of afbreking, dat maakt niet uit) heb je recht op een ziektebewijs van het UWV. Je krijgt een uitkering vanaf de eerste dag waarop je je ziek meldt.

Hoe en wanneer je weer aan het werk gaat, bespreek je met je leidinggevende of bedrijfsarts. Onder de 24 weken zwangerschap heb je in principe ook geen recht op kraamzorg.

Als je bent bevallen net ná 24 weken zwangerschap heb je recht op 16 weken zwangerschaps- en bevallingsverlof.

Het is moeilijk te zeggen wanneer je weer aan het werk kunt. Het is van zoveel zaken afhankelijk, zoals je zwangerschapsduur, eventuele complicaties en je eigen gevoel. De een vindt het heel lastig om weer te gaan werken, terwijl de ander het juist een fijne afleiding vindt. Overleg met je leidinggevende hoe het met je gaat en bedenk wat je nodig hebt om weer terug naar je werk te gaan.

Je partner kan calamiteitenverlof en/of zorgverlof opnemen. Hij kan zich ook ziekmelden. Ook voor je partner is het belangrijk om zijn leidinggevende te vertellen wat er aan de hand is. Kijk voor de regelgeving op www.stillelevens.nl

Meer informatie over werk na het overlijden van je baby vind je in onze brochure "Weer aan het werk na het overlijden van je baby".



4. Na de eerste weken

Nog maar kortgeleden was je vol dromen en verwachtingen over de toekomst met je baby. Nadat je te horen hebt gekregen dat je baby niet gezond is, heb je een moeilijke keuze moeten maken en afscheid moeten nemen van je baby. Je voelt je verdrietig en leeg. Misschien vind je het moeilijk om te geloven dat je je ooit weer goed zult voelen. Je kunt het gevoel hebben dat je door andere mensen onder druk gezet wordt om binnen een paar weken over de dood van je baby heen te zijn, dat je je verdriet moet verbergen en een vrolijk gezicht op moet zetten. De omgeving kan ook juist steunend zijn en je op weg helpen in deze zware tijd.

‘Een van mijn goede vriendinnen was tegelijk met mij zwanger. Het was ontzettend moeilijk om op kraamvisite te gaan, maar dat lukte. Tijdens de kraamvisite kreeg ik de kans om ook over Bo te praten. Dit was zo fijn.’ – Jettie

Na een tijd wordt de ergste pijn wat minder aanwezig en is het verdriet iets beter te hanteren. Dat wil niet zeggen dat je het verlies al goed hebt weten te verweven in je leven en je een nieuwe balans gevonden hebt. Rouw en het gevoel van verlies van jullie baby zal nooit over gaan. Het wordt minder, dragelijker, maar het verdwijnt nooit helemaal. Het wordt een onderdeel van je leven, een onderdeel van wie je bent. Er is dus ook geen termijn waarop je ‘klaar’ bent met rouwen.

‘Mijn moeder zei: doe minder dan je denkt te kunnen. Dat advies heeft mij rust en ruimte gegeven om tijd te nemen voor verwerking.’ – Loes



'Ik was bevallen van Joppe na 18 weken zwangerschap. Zo klein was hij nog. Ik dacht dat mijn vriend nauwelijks nog aan hem dacht. Tot ik hem ernaar vroeg...' – Milou

Vooraf rond bijzondere dagen (zoals Kerst, Sinterklaas, Moederdag, Vaderdag) kan het verdriet naar boven komen. Ook de geboortedag van de baby zal altijd een speciale dag blijven. De oorspronkelijke uitgerokende datum kan ook, zeker in de eerste jaren, als een heftige dag worden ervaren. Veel ouders nemen die dag vrij en brengen samen de dag door in herinnering aan de baby. Denk er samen over na hoe je die dag wil doorbrengen.

Nagesprek

Een aantal weken na de bevalling heb je vaak een nagesprek bij de gynaecoloog of verpleegkundige. Meestal krijg je de afspraak hiervoor automatisch thuisgestuurd. Soms zijn er meerdere afspraken gepland of zijn er verschillende zorgverleners bij de afspraak aanwezig. Er wordt met jullie teruggekeken op de afgelopen weken. Hoe het op dit moment met jullie gaat en welke zorg jullie misschien nog nodig hebben. Ook de uitslagen van de onderzoeken worden besproken, als deze bekend zijn.

Als je wilt, kun je naar de toekomst kijken. Wat is de kans op herhaling bij een volgende zwangerschap? Wat kun je doen voordat je weer zwanger wordt? Wat kan er bij een volgende zwangerschap worden onderzocht? Als je hier (nog) niet aan toe bent, kan het gesprek hierover worden uitgesteld. Meestal is het bij aangeboren afwijkingen wel goed om hier een keer over te praten met de gynaecoloog of klinisch geneticus, voordat je opnieuw zwanger wordt. Als je na een langere periode dit gesprek wilt, zul je eerst naar de huisarts moeten voor een doorverwijzing naar deze specialisten.



Een volgende zwangerschap?

Voor een nieuwe zwangerschap is het belangrijk dat je lichaam volledig is hersteld. Dit kan, afhankelijk van hoe de bevalling is gegaan en hoe lang je zwanger was, enkele weken tot een paar maanden duren. Los van het lichamelijke herstel heb je tijd nodig om het verlies en verdriet de ruimte te geven in je nieuwe leven. Niemand kan beter aanvoelen dan jullie zelf hoeveel tijd dat kost. Een nieuwe zwangerschap brengt altijd extra zorgen, extra onrust en spanning met zich mee. Ook heb je, net als alle andere moeders, een kans op een miskraam. Dit kan zwaar zijn als je dit kort net het overlijden van je baby meemaakt. Overweeg in de eerste periode anticonceptie, als je nog niet toe bent aan een nieuwe zwangerschap. Bespreek met je huisarts wat de mogelijkheden zijn.

In de brochure 'Afscheid nemen van je baby' lees je meer over het verdriet, de rouw en het oppakken van je leven na die eerste weken. Ook op onze website is er informatie over rouw te lezen en staan er overzichten van boeken, films en muziek die je kunnen helpen en troosten.



Stille Levens

Over ons

Stille Levens biedt informatie en steun aan ouders, andere betrokkenen en zorgverleners bij het overlijden van een baby rond de geboorte.

Wij zijn onafhankelijk en neutraal. Ook stimuleren we onderzoek rond babysterfte en de impact daarvan.

Stille Levens gelooft in de kracht van ouders. Kracht om de ingrijpende gevolgen van het overlijden van hun baby te verweven in hun leven. Wij helpen ouders bij het ontwikkelen van deze kracht, die hen helpt bij het herstelproces. Dat doen we door informatie te delen, steun te geven en door aandacht te geven aan alles wat met babysterfte te maken heeft.

Stille Levens is een stichting die uitsluitend werkt met vrijwilligers. We hebben geen betaalde functies. Onze bestuursleden zijn ervaringsdeskundige ouders en zorgverleners uit de geboortezorg. Met onze gezamenlijke kennis en kunde zijn we in staat de meest uitgebreide informatie te geven.

Meer informatie over Stille Levens: www.stillelevens.nl



Brochures

Ga naar www.stillelevens.nl voor brochures met de volgende titels:

- Afscheid nemen van je baby
- De uitvaart van je baby
- Je relatie na het verlies van je baby
- Onderzoek na het overlijden van je baby
- Kinderen ondersteunen na het verlies van je baby
- Weer aan het werk na het verlies van je baby
- Verdriet van lang geleden
- Voor grootouders
- Voor vaders
- Voor familie en vrienden
- Zwangerschapsbeëindiging bij een gewenste baby
- Voor collega's en werkgever
- Zwangerschap na het verlies van je baby
- Voor ouders van een meerling

Doneer aan Stille Levens

Brochures worden aan ouders gratis ter beschikking gesteld. Het ontwikkelen en actualiseren van professioneel geschreven brochures met betrouwbare informatie kost tijd en geld. Steun Stille Levens en zorg ervoor dat we jou en andere ouders ook in de toekomst van goede informatie kunnen blijven voorzien.

Alle donaties zijn van harte welkom:
IBAN NL 17 ABNA 0837 34 79 04 t.n.v. Stille Levens.

Scan onderstaande QR code of kijk op www.stillelevens.nl voor de verschillende donatiemogelijkheden.





Disclaimer

Uitsluiting aansprakelijkheid

Hoewel de informatie in de brochure met uiterste zorg is samengesteld en Stille Levens® deze informatie steeds zo actueel, volledig en nauwkeurig mogelijk tracht te houden, kunnen aan deze informatie geen rechten worden ontleend. Stille Levens® aanvaardt geen enkele aansprakelijkheid voor mogelijke fouten en tekortkomingen in de brochure. Wijzigingen en correcties zijn voorbehouden. Kom je een fout tegen of heb je vragen, dan kun je per e-mail contact opnemen via info@stillelevens.nl

Intellectuele eigendomsrechten

Stille Levens® bezit alle intellectuele eigendomsrechten op de teksten, vormgeving en illustraties. Gebruik van de informatie van deze brochure is alleen toegestaan na goedkeuring van Stille Levens®. Het is uitdrukkelijk niet toegestaan auteursrechtelijke informatie uit deze brochure voor commerciële doeleinden openbaar te maken en/of te verveelvoudigen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Stille Levens®.

Informatie van derden

Stille Levens® is niet verantwoordelijk voor de inhoud en/of juistheid van de in deze brochure door derden geplaatsten teksten, afbeeldingen of hyperlinks.

© Stille Levens | juli 2021



stille levens

Kenniscentrum Babysterfte