

## Verlies van een baby tijdens de zwangerschap of rond de bevalling

### Inhoud

Inleiding .....	3
Enkele begrippen .....	4
Dodgeboorte .....	4
Zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek .....	4
Rouw en gevoelens die kunnen ontstaan .....	4
Ongeloof, ontkenning, verdoving .....	4
Zoeken naar een schuldige; woede en protest .....	4
Hevig verdriet .....	4
Het verloop van het rouwproces .....	5
Het slechte nieuws .....	6
De mededeling .....	6
Hoe verder? .....	6
De bevalling .....	7
Waarom geen keizersnede? .....	7
In het ziekenhuis .....	7
De rol van de partner .....	8
Overlijden van een baby tijdens de bevalling of kort daarna .....	8
Het contact met je overleden baby .....	9
De watermethode .....	10
Herinneringen .....	10
Foto's .....	10
Andere tastbare herinneringen .....	11
Een naam .....	11
Onderzoek naar de doodsoorzaak .....	12
Wat gebeurt er verder met jullie baby? .....	13
Begrafenis of crematie (zie ook: Wettelijke bepalingen) .....	13
Jullie baby mee naar huis? .....	13
Het afscheid .....	14
Kosten .....	14
Geboorte-/overlijdenskaartje en/of advertentie .....	14
Het overlijden van één baby van een tweeling (of meerling) .....	14
Wettelijke bepalingen .....	16
Het kraambed .....	17
Op de afdeling .....	17
De verzorging in het kraambed .....	17
Klachten in het kraambed .....	17
Thuis zonder baby .....	18
De leegte .....	18
Schuld- en faalgevoelens .....	19
Samen rouwen als ouders .....	19
Weer aan het werk .....	20

De seksuele relatie met je partner .....	20
De andere kinderen in het gezin .....	20
Familie, vrienden en kennissen .....	21
Lotgenoten .....	21
Lichamelijke en psychische klachten .....	21
De nacontrole in het ziekenhuis.....	22
Een volgende zwangerschap .....	22
Tot slot .....	24
Adressen .....	25

## Inleiding

Niets is ingrijpender dan de geboorte en de dood, het begin en het einde van het leven. Als een baby vóór de geboorte, tijdens de bevalling of kort daarna overlijdt, vallen deze gebeurtenissen samen. Hetzelfde geldt wanneer een gewenste zwangerschap wordt afgebroken, omdat een ongeboren baby een ernstige afwijking heeft.

Het verlies van een baby is een van de meest ingrijpende soorten van verlies waarmee een mens te maken kan krijgen, ook als dit tijdens de zwangerschap of rond de bevalling gebeurt. Het verdriet is eindeloos groot, alle verwachtingen voor de toekomst zijn plotseling verdwenen.

Het ouderschap begint voor veel ouders steeds eerder. Vaak al vóór de zwangerschap praten en fantaseren twee mensen erover hoe hun leven straks zal veranderen. Echoscopisch onderzoek maakt de baby soms al zeer vroeg in de zwangerschap zichtbaar en tastbaar, waardoor al snel een band ontstaat met de toekomstige baby. Veel aanstaande ouders houden in de eerste drie maanden nog rekening met een miskraam, maar ze weten dat de kans dat het daarna misgaat erg klein is.

Vanaf de vierde maand wordt de zwangerschap steeds meer realiteit en durven de aanstaande ouders intenser te genieten. Toch overlijdt nog ongeveer één op de honderd baby's tijdens het verdere verloop van de zwangerschap of rond de bevalling. Deze brochure is bedoeld voor ouders die hun baby tijdens de zwangerschap of rond de bevalling verliezen. Ook het afbreken van een gewenste zwangerschap omdat de baby een ernstige aangeboren afwijking heeft of om andere medische redenen, wordt besproken. Zowel praktische als emotionele zaken komen aan bod.

Deze brochure kan de gesprekken met mensen uit de omgeving niet vervangen, maar wel ondersteunen. De eigen omgeving kan jullie het beste steunen. Familie, vrienden en kennissen kunnen deze brochure ook lezen om jullie zo goed mogelijk bij te staan.

Eerst worden er een aantal begrippen uitgelegd. Daarna wordt ingegaan op de periode rond het slechte nieuws en de bevalling. Tot slot komt de verwerking van dit ingrijpende verlies op langere termijn aan de orde en noemen we namen en adressen van enkele organisaties die wellicht kunnen helpen met verschillende zaken. Ook worden titels vermeld van boeken over het verlies van een kindje.

## Enkele begrippen

### *Doodgeboorte*

Doodgeboorte is de geboorte van een baby die is overleden tijdens de zwangerschap (intra-uteriene vruchtdood) of rond de bevalling. Als blijkt dat een baby in de baarmoeder niet meer leeft, kun je een spontane bevalling afwachten of kan de bevalling worden ingeleid.

### *Zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek*

Prenatale diagnostiek is onderzoek tijdens de zwangerschap naar mogelijke aangeboren afwijkingen bij de ongeboren baby. De redenen voor dit onderzoek, de verschillende soorten onderzoek en de keuzes die daarbij horen, worden beschreven in de brochure prenatale screening en diagnostiek. Ouders die de moeilijke beslissing hebben genomen om de zwangerschap af te breken in verband met een ernstige aandoening of afwijking van hun ongeboren baby, verliezen daarmee een zeer gewenste baby. Het verdriet en de verwerking van het verlies zijn vergelijkbaar met dat van ouders van wie de baby levenloos geboren wordt of kort na de bevalling overlijdt. Daarom wordt in deze brochure geen verschil gemaakt tussen deze situaties.

### *Rouw en gevoelens die kunnen ontstaan*

Iedereen maakt in het leven verliesmomenten mee. Alhoewel de zwaarte en de omstandigheden ervan verschillen, gaan ze altijd gepaard met gevoelens van rouw en verdriet. De verschillende gevoelens die kunnen ontstaan, zijn niet alleen kort na het slechte nieuws aanwezig, maar komen ook later vaak weer terug.

### *Ongeloof, ontkenning, verdoving*

De meest gehoorde reactie van ouders wanneer zij te horen krijgen dat hun baby overleden is of een ernstige afwijking heeft, is: 'Dat kan niet waar zijn!', 'Dat overkomt óns toch niet?' Ouders willen en kunnen zich op dat moment niet realiseren dat hun baby niet meer leeft, niet levensvatbaar is of een zeer ernstige afwijking heeft. Dit gevoel van ongeloof en ontkenning, dat nogal eens gepaard gaat met een gevoel van grote leegte kan dagen of weken blijven bestaan.

### *Zoeken naar een schuldige; woede en protest*

Ouders zoeken vaak een schuldige voor de dood van hun baby. Dat kan iedereen zijn: de arts, de verloskundige, hun partner, de werkgever, maar ook de baby of zichzelf. Ook kan hun boosheid zich richten op een hogere macht (God, het Noodlot). De vraag naar het waarom staat dan op de voorgrond. Ouders zoeken oorzaken voor de slechte afloop. Niet zelden hebben vooral vrouwen een gevoel van schuld of tekortschieten. Het is heel belangrijk deze gevoelens te uiten bij vrienden, familie en hulpverleners: dat lucht vaak op.

### *Hevig verdriet*

Bijna alle ouders hebben hevig verdriet met gevoelens van wanhoop en leegte. Ze zijn heel erg bezig met het beeld van de dode baby en met het verlies van alle toekomstverwachtingen.

Toch zijn de emoties van hevig verdriet een gezond, natuurlijk en noodzakelijk onderdeel van het rouwen. Niet zelden treden ook lichamelijke of psychische klachten op; deze worden ook in deze brochure beschreven. Verdriet steekt vaak ook later weer de kop op, zoals bij de uitgerekende geboortedatum, op de datum van overlijden, of bij de geboorte van een baby in de nabije omgeving.

### *Het verloop van het rouwproces*

Het verlies van een dierbare en zeker van een eigen baby vraagt meestal een lange en intensieve rouwperiode. Verdriet uit zich bij ieder mens verschillend; er bestaat geen algemene manier van rouwen. Het is belangrijk dat je het verdriet bij jezelf toelaat, het durft te ervaren en het met elkaar en met anderen uit de nabije omgeving deelt. Dit alles heeft tijd nodig. Eerst moet je de realiteit van het verlies aanvaarden. De pijn zal eerst heel hevig zijn, maar gaandeweg aan scherpte verliezen. Langzamerhand krijgt jullie baby een eigen plaats en kun je het geleidelijk loslaten. Er komt weer ruimte voor andere mensen, andere bezigheden en plannen voor de toekomst.

## Het slechte nieuws

### *De mededeling*

Vaak komt het slechte nieuws als een donderslag bij heldere hemel. Bij de zwangerschapscontrole blijkt de arts of verloskundige de hartslag van de baby niet te kunnen vinden. Soms is er een periode van minder leven geweest of een niet-pluis gevoel. Echoscopisch onderzoek laat zien dat het hartje inderdaad niet meer klopt. Ook slecht nieuws als uitslag van prenataal onderzoek komt vaak onverwacht. Al werd het onderzoek gedaan in verband met een verhoogd risico op een baby met een erfelijke aandoening of aangeboren afwijking, de meeste aanstaande ouders gaan er (meestal terecht) van uit dat de uitslag wel gunstig zal zijn.

Voor iedereen is de mededeling een heel grote schok. In een gesprek met een arts krijg je voor zover mogelijk meteen informatie over de oorzaak van het overlijden en de gang van zaken bij de bevalling. Soms is de oorzaak niet meteen vast te stellen en wordt verder onderzoek verricht om aanwijzingen te vinden voor de doodsoorzaak. Er kan soms ook chromosomenonderzoek worden gedaan met behulp van een vruchtwaterpunctie. Bij een ongunstige uitslag van prenatale diagnostiek, kan de arts meer informatie geven over de gevonden afwijkingen en de gevolgen daarvan. Het horen van het slechte nieuws roept uiteenlopende gevoelens op. De eerste reactie is er vaak een van ongeloof, zoals al eerder beschreven. Sommige ouders voelen zich in een soort shocktoestand, alsof ze verdoofd of verlamd zijn: zij kunnen of willen zich niet realiseren dat hun baby inderdaad niet meer leeft of een ernstige afwijking heeft. Dit is een onbewuste bescherming tegen al te grote ellende. Anderen voelen misschien meteen boosheid en opstandigheid of voelen zich schuldig tegenover de baby of hun partner.

### *Hoe verder?*

Als er geen medische reden bestaat voor een directe ziekenhuisopname, kun je wachten tot de bevalling spontaan op gang komt. Hoe lang dit duurt, is meestal moeilijk te voorspellen: soms gebeurt het na een paar dagen, maar het kan ook een paar weken duren. Een andere mogelijkheid is het op gang brengen (inleiden) van de bevalling. Voordat dit gebeurt, krijg je vaak het advies nog enige tijd naar huis te gaan. Zo krijg je de kans de eerste schok zo goed mogelijk te verwerken in je eigen omgeving. Je kunt beslissen wie je alvast wilt informeren: ouders, je eventuele oudere kinderen, verdere familie, vrienden of bekenden. Ook kun je met hen bespreken welke hulp of steun je op prijs stelt. Meestal zijn er ook een aantal praktische zaken te regelen, zoals je werkzaamheden buitenshuis of de opvang van andere kinderen. Het is verstandig ook de huisarts in te lichten (of de verloskundige of gynaecoloog te vragen dit te doen). De eerste tijd na het slechte nieuws is vaak onwerkelijk. In je lichaam verandert er meestal niets. Sommige vrouwen hebben het gevoel dat hun baby toch nog beweegt. Veel vrouwen voelen zich dan ook door hun lichaam in de steek gelaten. 'Waarom heeft mijn lichaam niet laten merken dat er iets mis was?'

## De bevalling

### *Waarom geen keizersnede?*

De eerste (zeer begrijpelijke) reactie meteen na het slechte nieuws is vaak de vraag om 'zo snel mogelijk de baby eruit te halen', het liefst via een keizersnede. Het idee om een overleden kindje te dragen of een 'gewone bevalling' te moeten doormaken, is vaak ondraaglijk. *'In een opwelling zei ik: snij me maar open en haal de baby eruit. Verder wil ik hier niets mee te maken hebben. Gelukkig hebben de artsen mij snel op andere gedachten gebracht.'*

Medisch gezien is een onnodige operatie niet verantwoord. De ervaring leert dat een bevalling via de natuurlijke weg belangrijk is voor het rouwproces. De geboorte beleef je als werkelijkheid en niet als iets wat vaag overkomt. Sommige moeders houden aan de bevalling ook het gevoel over écht iets voor hun baby gedaan te hebben. *'De bevalling is een mooi moment geweest, fijn dat je alles kon doen zoals je het zelf wilde. Je beseft dat je pijn moet hebben, maar tegelijkertijd is er het gevoel: ik doe iets voor deze baby, niet alleen emotioneel maar ook lichamelijk.'*

Heel soms zien ouders toch erg op tegen een bewust meegemaakte bevalling. Goed overleg met de behandelend arts(-en) en eventueel andere hulpverleners (zoals de maatschappelijk werker van de afdeling) is hier van het allergrootste belang om, indien gewenst, te zoeken naar andere wegen en oplossingen voor het verloop van de bevalling of afbreking.

### *In het ziekenhuis*

Als de bevalling uit zichzelf begint, als je besluit tot een inleiding of als er een medische noodzaak bestaat, word je in het ziekenhuis opgenomen. Je bevalt in een kamer op de afdeling verloskunde waar ook ruimte is voor het verblijf van je partner. Het horen of zien van pasgeboren baby's op een verloskunde-afdeling is vaak pijnlijk, maar kan helaas niet altijd worden voorkomen. Realiseer je dat je er ook na ontslag uit het ziekenhuis mee te maken krijgt. Op de afdeling word je tijdens je verblijf begeleid door een verpleegkundige, verloskundige en indien nodig de gynaecoloog.

Als de weeën worden opgewekt gebeurt dit met tabletten, die vaginaal ingebracht worden (Misoprostol). Meestal vindt de bevalling binnen 24 uur plaats, maar twee dagen wachten is niet ongebruikelijk. Vooral bij een korte zwangerschapsduur kan het een enkele keer nog langer duren. Dit betekent niet dat je de hele tijd pijnlijke weeën hebt. Vaak duurt het een tijd voor ze op gang komen. Het is mogelijk om pijnstilling te krijgen als je dit nodig hebt. Het is belangrijk dat je zelf op tijd aangeeft wanneer de pijn te hevig wordt. Er zijn verschillende middelen om de pijn te verlichten: tabletten of een injectie met pethidine. Daarvan word je vaak wat slaperig. Er bestaat ook de mogelijkheid van een ruggenprik (epidurale of peridurale anesthesie). Het onderste deel van je lichaam wordt verdoofd, maar je maakt de bevalling bewust mee.

Bij een ingeleide bevalling met Misoprostol verloopt de ontsluiting (het opengaan van de baarmoedermond) vaak anders dan bij een gewone bevalling. Lange tijd lijkt er nauwelijks iets te gebeuren, en dan vrij plotseling is er sprake van volkomen ontsluiting en persdrang. Niet

zelden blijft na afloop de placenta (moederkoek) in de baarmoeder vastzitten, zeker als de zwangerschap nog niet zo ver gevorderd was. De gynaecoloog maakt dan de placenta onder algehele narcose op de operatiekamer los. Deze ingreep duurt maar kort.

### *De rol van de partner*

De partner maakt de bevalling ook mee. Alleenstaande vrouwen kunnen een dierbare vriend of vriendin meenemen. In de meeste ziekenhuizen krijg je samen een kamer met twee bedden, zodat je tijdens de hele opnameduur bij elkaar kunt zijn. Partners voelen zich soms overbodig, onzeker en ook machteloos. Naast hun eigen verdriet moeten zij toezien hoe hun geliefde pijn lijdt. Ze denken soms dat zij de sterke figuur moeten zijn, maar het is belangrijk dat ook zij hun emoties tonen en delen.

### *Overlijden van een baby tijdens de bevalling of kort daarna*

Het overlijden van een baby tijdens de bevalling is, net als het overlijden tijdens de zwangerschap, een onverwachte gebeurtenis. Soms is de zwangerschapsduur te kort, en is de baby niet levensvatbaar. In andere gevallen is er sprake van een medische complicatie die niet goed te voorzien of te voorkomen was. Als de zwangerschap voorspoedig verliep, is het verliezen van jullie baby wel het laatste wat jullie verwacht hadden.



## Het contact met je overleden baby

Kennismaken en tegelijkertijd afscheid nemen: er is geen situatie te bedenken waarbij dit meer speelt dan bij de geboorte van een levenloze baby. Je hebt maar beperkte tijd om beelden en herinneringen vast te leggen. De hulpverleners in het ziekenhuis zullen je hierbij steunen. *'Als je zwanger bent, denk je toch niet na over dit soort dingen? Je weet echt niet wat nou allemaal belangrijk is en wat mogelijk is.'*

Het zien en vasthouden van jullie overleden baby is een van de mogelijkheden om een zo goed en duidelijk mogelijk beeld van de baby te krijgen. *'Je kunt 't maar één keer doen en overdoen is niet meer mogelijk. Daarom is het goed om hierover van tevoren te praten om alles te doen zoals jij dat wilt. Dan kun je daar later ook geen spijt van krijgen.'*

De meeste ouders vinden achteraf dat hun baby er in werkelijkheid mooier uitzag dan zij hadden verwacht. Dat de baby bijvoorbeeld haartjes en nageltjes heeft, maakt diepe indruk en ontroert zeer. Veel ouders genieten ervan om in de baby gelijkenissen te zoeken met zichzelf of hun andere kinderen. Vaak leidt dit ondanks het grote verdriet tot een gevoel van trots. *'Hij lag zo rustig dat het leek alsof hij sliep. Op een gegeven moment dacht ik zelfs dat hij met zijn oogjes knipperde. Je wilt er gewoon het leven inkijken.'*

Ook als jullie baby zichtbare afwijkingen heeft, kun je hem/haar vasthouden of aanraken. Je zult achteraf toch proberen je een voorstelling te maken en meestal is de werkelijkheid minder erg dan verwacht. Veel ouders die het aanvankelijk eng vonden, vertellen achteraf dat hun gevoel positiever werd, naarmate zij hun baby langer bekeken. Soms zijn er gemengde gevoelens, al heeft het zien van de baby voorkomen dat zich ergere fantasiebeelden opdrongen. *'Je gaat toch naar de mooie dingen van de baby kijken, en die hou je in gedachten.'*

Als een baby enkele dagen overleden is, laat de huid los (maceratie). Ook de schedel is vaak erg slap. *'Onze baby was erg gemacereerd en daarom echt niet mooi om te zien. Het was goed om hem te bekijken en vast te houden, maar wij wilden hem niet te lang op de kamer bij ons houden.'*

Soms is het bij het afbreken van een gewenste zwangerschap belangrijk dat je ziet dat de voorspelde afwijkingen er ook echt zijn en dat je dus een 'goede' beslissing hebt genomen. Het gebeurt tegenwoordig nauwelijks meer dat ouders hun baby niet zien. Vroeger raadde men het zien vaak af omdat men dacht dat het beter was. Velen hebben daar jaren later nog spijt van: *'Ik heb niet eens gezien of het wel echt een meisje was...'*

Om nog meer contact met jullie baby te hebben, kun je hem/haar zelf wassen of erbij zijn als de verpleegkundige dat doet. Ook kun je zelf voor kleertjes of een omslagdoek zorgen, een mooie geborduurde doek, een lievelingssjaal of iets dat je bij de bevalling droeg. Je kunt er voor kiezen om jullie baby bij je op de kamer te laten of dat hij/zij naar het mortuarium gaat. Ten alle tijde kun je de baby zien. Het is goed dat je andere kinderen en enkele dierbaren jullie

baby ook zien. Je kunt er later dan gemakkelijker over praten.

Uit onderzoek blijkt dat een kleine groep ouders meer baat heeft bij een meer 'afstandelijke' manier van afscheid nemen. Zij zijn bang voor de directe confrontatie met hun baby en willen het afscheid op een andere manier vorm geven. Door bijvoorbeeld alleen echofoto's te bewaren en via schriftelijke mededelingen (geboorte-/overlijdenskaartje, advertentie) aan hun omgeving te vertellen wat er gebeurd is. Ook hier geldt weer het belang van goed overleg vooraf met medische en psychosociale hulpverleners. Essentieel is dat je als ouders in deze moeilijke omstandigheden die beslissingen neemt die op dat moment 'goed' aanvoelen en waarvan de kans klein is dat jullie er later spijt van hebben.

### *De watermethode*

Wanneer jullie baby veel te vroeg geboren wordt, soms spontaan, soms omdat er grote afwijkingen zijn waardoor je hem of haar een moeilijk leven wilt besparen, moet je afscheid nemen. Afscheid van de dromen die je had over je leven met dit kind. Om goed afscheid te kunnen nemen, helpt het als je jullie baby kunt zien. Voorheen werden zeer vroeg geboren overleden baby's na de geboorte in een dekentje, kistje of bakje gelegd. Hun huid verkleurde dan en werd donker. Omdat de huid en botten nog niet stevig zijn, vervormen deze. De watermethode biedt hier een oplossing voor. Bij deze methode wordt de baby in een bakje of kom met water gelegd. Jullie baby heeft in het water(vruchtwater) geleefd. Dat is de beste omgeving voor de kwetsbare huid. De voordelen van de watermethode:

- De baby neemt de natuurlijke houding aan, de foetushouding
- De huid wordt lichter, ook als de baby donker verkleurd was bij de geboorte
- Er treedt geen vervorming op
- Je kunt hele mooie foto's (laten) maken van de baby in het water
- De baby laten zien aan vrienden en familie is makkelijker omdat hij/zij er mooi uitziet, zo kun je echt samen afscheid nemen
- Je kunt de baby aanraken zonder hem/haar te beschadigen

De watermethode wordt geadviseerd bij een zwangerschapsduur kleiner dan 24 weken maar mag zeker ook toegepast worden boven de 24 weken.

### *Herinneringen*

#### **Foto's**

Misschien vind je het maken van foto's van je levenloos geboren baby eerst een raar of eng idee. Toch leert de ervaring dat het goed is om foto's te maken. Foto's zijn de meest tastbare en kostbare herinneringen. Ouders die vele jaren geleden een baby verloren, vertellen vaak hoe zij deze herinnering missen wanneer er geen foto's zijn gemaakt. Ook wanneer zij hun baby wel gezien hebben, vervaagt het beeld na verloop van tijd. Bijna altijd helpen de verpleegkundigen jullie met het maken van foto's. De foto's worden tegenwoordig over het algemeen digitaal gemaakt. In veel ziekenhuizen is hiervoor een fototoestel aanwezig, toch is het verstandig er zelf ook een mee te nemen. Als met de afdelingscamera foto's worden genomen, krijgen de ouders het SD-kaartje/CD meestal meteen mee. Stichting Make a Memory fotografeert op verzoek van ouders en via bemiddeling van zorgprofessionals ernstig

zieke, terminale en overleden baby's in de leeftijd van 23 weken (zwangerschapsduur) tot en met zeventien jaar. Hier zijn geen kosten aan verbonden. Bij een zwangerschapsduur kleiner dan 23 weken is er een fotograaf verbonden aan Ziekenhuis Tjongerschans, die kosteloos foto's maakt van jullie baby.

### **Andere tastbare herinneringen**

Andere herinneringen aan jullie baby zijn: een naamkaartje en zo mogelijk een haarlokje. Ook kunnen hand- en/of voetafdrukjes worden gemaakt. Het kleine handje of voetje wordt gekleurd met een stempelkussen en dan op een kaartje gedrukt. Vaak zijn ouders hier nog gelukkiger mee dan met foto's, omdat zo'n kaartje echt met hun baby in contact is geweest. Van de afdeling krijgen jullie de Phéron Memory Box. Dit is een herinneringsbox, die helpt bij het maken en creëren van tastbare herinneringen van jullie baby. Veel ouders maken een herinneringsboek over hun baby. Daarin komen alle tastbare herinneringen, brieven of kaarten, eventueel een dagboek, tekeningen van andere kinderen of nog meer. Je kunt in het ziekenhuis een kopie vragen van stukken uit de medische status. Zo geeft het rapport van de verpleegkundigen vaak een goed beeld van de gebeurtenissen tijdens het verblijf in het ziekenhuis.

### **Een naam**

Het is aan te bevelen om jullie baby een naam te geven. Zo voorkom je dat je achteraf over 'het' of over 'de baby' moet praten. Met een naam wordt jullie baby ook voor mensen uit je omgeving echt jullie zoontje of dochtertje. Sommige ouders geven de naam die zij gekozen hadden, anderen bewaren deze naam voor een eventuele volgende baby en geven hun overleden baby soms een symbolische naam of de naam die zij voor de ongeboren baby gebruikten.

## Onderzoek naar de doodsoorzaak

Bij een obductie (sectie) onderzoekt een arts (patholoog) de doodsoorzaak van of de mogelijke aanwezigheid van afwijkingen bij jullie baby. De gynaecoloog of kinderarts bespreekt dit onderzoek vooraf. Misschien schrik je van de gedachte dat in jullie baby wordt gesneden. Maar net als na een operatie wordt de snede netjes geplakt of gehecht. Een onderdeel van de obductie waarvoor apart toestemming wordt gevraagd, is de schedelsectie. Hierbij kijkt men of er afwijkingen in de hersenen aanwezig zijn. Dit onderzoek is in sommige situaties van belang en wordt afzonderlijk besproken. Zo nodig worden in opdracht van de gynaecoloog/patholoog ook röntgenfoto's gemaakt (een babygram) en/of foto's door een medisch fotograaf. Dit zijn technische foto's, die de klinisch geneticus kan helpen te achterhalen wat de doodsoorzaak is van jullie baby. De gynaecoloog bespreekt dit met jullie.

Een ander onderzoek dat ter sprake kan komen, is chromosoomonderzoek. Chromosomen zijn dragers van erfelijke informatie; ze bevinden zich in de celkernen. Bij een levende baby kunnen chromosomen uit het vruchtwater bepaald worden. Als een baby is overleden is chromosoomonderzoek uit vruchtwater nogal eens moeilijk of onmogelijk omdat de cellen en chromosomen zich in het laboratorium onvoldoende vermenigvuldigen. Dan kunnen chromosomen uit een stukje weefsel worden onderzocht, bijvoorbeeld uit een stukje van een oorschelp, van een teentje of een stukje weefsel van het bovenbeen. Dit onderzoek gebeurt alleen als jullie daar toestemming voor geven en als de gynaecoloog dit zinvol vindt. Er moet rekening mee worden gehouden dat bij weefselonderzoek na een vruchtdood het niet altijd lukt om chromosomen te laten groeien.

De bevindingen van het obductieonderzoek en het eventuele chromosoomonderzoek kan jullie helpen bij het verwerkingsproces. Soms zijn uitkomsten belangrijk voor de kans op herhaling in een eventuele volgende zwangerschap. Het onderzoek kan ook bijdragen aan de wetenschap. Het is jullie beslissing of je toestemming geeft voor obductie- en/of chromosoomonderzoek. Als jullie er bezwaar tegen hebben, respecteert iedereen die keuze. Bij doodgeboorte wordt vaak geen duidelijke oorzaak voor de sterfte gevonden. Bloedonderzoek, obductie en eventueel chromosoomonderzoek geven dan geen afwijkende bevindingen. Dit geeft gemengde gevoelens: aan de ene kant is er opluchting omdat de baby gezond was; meestal is er dan geen verhoogd risico op herhaling. Aan de andere kant blijft de pijnlijke werkelijkheid van een zinloos overlijden van een gezonde baby bestaan.

## Wat gebeurt er met jullie baby?

### *Begrafenis of crematie (zie ook: Wettelijke bepalingen)*

Er zijn drie mogelijkheden:

1. Een begrafenis of crematie in eigen omgeving. Deze gebeurtenis kan helpen bij de verwerking van het verdriet: jullie kunnen zo afscheid van jullie baby nemen op een manier die bij jullie past.
2. Bij een doodgeboren baby na een zwangerschap die korter was dan 24 weken (behalve als jullie baby langer dan 24 uur geleefd heeft), mogen jullie zelf bepalen wat jullie willen. Begraven of cremeren is dan niet verplicht. Het ziekenhuis kan ook de crematie verzorgen. Die vindt dan plaats in het crematorium Schoterhof in Heerenveen. Als ouders ben je daar niet bij aanwezig. Je baby wordt altijd apart gecremeerd. Ouders krijgen bericht als de crematie heeft plaatsgevonden, zodat de as na de crematie opgehaald kan worden. Gebeurt dit niet, dan wordt de as eerst bijgezet in de algemene nis. Als de as na 6 maanden niet is opgehaald, neemt het crematorium contact op met de ouders over de asbestemming. Kosten voor het ophalen van de as bedragen 100 euro.  
Het staat jullie ook vrij jullie baby mee naar huis te nemen en zelf jullie kindje, bijvoorbeeld in de tuin, te begraven. Een beslissing tot crematie door het ziekenhuis wordt meestal genomen bij een kortere zwangerschapsduur, bijvoorbeeld bij minder dan 20 weken.
3. Jullie kunnen er ook voor kiezen om jullie baby in het ziekenhuis achter te laten en het aan de wetenschap af te staan. Enkele ouders maken welbewust deze keuze om het gevoel te hebben dat het te korte bestaan van hun baby zo nog zinvol is voor onderzoek en daarmee voor toekomstige ouders. Maar veel ouders vinden dat bij het afscheid nemen van hun baby ook een begrafenis of crematie hoort. Dat is hierbij niet mogelijk. Bovendien kan niet in elk ziekenhuis de baby aan de wetenschap worden afgestaan.

Uit onderzoek blijkt dat geen enkel ouderpaar achteraf spijt heeft van een eigen begrafenis of crematie. Heel soms hebben ouders achteraf wel eens spijt van een crematie door het ziekenhuis.

### *Jullie baby mee naar huis?*

Jullie kunnen jullie baby mee naar huis nemen tot de dag van de begrafenis of crematie. De wet verbiedt dit niet. Het vervoer mag met eigen auto gebeuren. Je krijgt dan een verklaring van levenloze geboorte of overlijden uit het ziekenhuis mee. Je baby kun je in je armen houden of in een reiswiegje vervoeren. Vaak geeft het een goed gevoel om jullie baby een tijdje in de babykamer te hebben, in het wiegje dat met zoveel liefde was klaargemaakt. Zo kunnen ook mensen uit je omgeving ervaren dat jullie baby, ook al is het levenloos, écht deel uitmaakt van je gezin. Als jullie de baby niet mee naar huis nemen, wordt het opgebaard in de rouwkamer van het ziekenhuis of van de uitvaartverzorger.

## Het afscheid

Als jullie besluiten tot een begrafenis of crematie kan een uitvaartverzorger dit regelen, maar jullie kunnen ook zelf contact opnemen met de beheerder van een begraafplaats of crematorium. De kosten zijn dan lager, maar er is wel heel wat te regelen. Partners vertellen soms achteraf dat dit zelf organiseren hen goed deed. Zo hadden zij het idee ook daadwerkelijk iets voor hun baby te kunnen doen. Hoe zal het afscheid plaatsvinden? Willen jullie als ouderpaar alleen zijn of ook anderen uitnodigen? Willen jullie een plechtigheid met muziek, toespraken, gedichten voorlezen en andere rituelen of willen jullie het zo eenvoudig mogelijk houden? Zijn jullie gelovig en wensen jullie een kerkelijk afscheid? Voor steun en adviezen kunnen jullie een dominee, pastoor, imam, humanistisch raadsman of andere geestelijke verzorger inschakelen. Misschien vraag je je af of je je andere kinderen moet meenemen. Meestal is dit aan te raden, zeker wanneer ze ouder dan 2 jaar zijn. Het helpt hen het verlies van hun broertje of zusje als werkelijkheid te beleven en het verlies te verwerken. Meer informatie vind je onder het kopje 'De andere kinderen in het gezin'. Jullie baby hoeft niet in een kistje te worden begraven; het mag ook in een rieten mandje, een mooie doos of iets wat jullie zelf hebben gemaakt.

## Kosten

Als jullie een begrafenisondernemer inschakelen, variëren de kosten voor een crematie of begrafenis zeer sterk. Als jullie zelf alles regelen, kan het bedrag lager zijn. In sommige begrafenisverzekeringen zijn ook begrafenis- of crematiekosten voor een levenloos geboren baby (gedeeltelijk) meeverzekerd, ook wanneer slechts één van de ouders verzekerd is. Meestal wordt hiervoor een zwangerschapsduur van minimaal 24 weken aangehouden. De verzekeringsmaatschappij of agent kan je verder informeren.

## Geboorte-/overlijdenskaartje en/of advertentie

Zeker bij een vergevorderde zwangerschap verwachten mensen een geboortekaartje. Als dat niet komt, roept dat nogal eens pijnlijke vragen of opmerkingen op. Je kunt overwegen om via een kaartje of een overlijdensadvertentie te laten weten dat je baby levenloos geboren is. Zo kunnen jullie vervelende vragen voorkomen. Door een advertentie krijg je ook vaak reacties van mensen die een zelfde verlies hebben geleden. Ze schrijven om jullie te steunen of contact aan te bieden. Er kunnen kaartjes gemaakt worden met een afdruk van het handje of voetje erop, met een tekening van andere kinderen of met een tekst die jullie al in gedachten had.

## Het overlijden van één baby van een tweeling (of meerling)

Ben je in verwachting van een tweeling (of meerling) en verlies je een van de baby's, dan is dit erg verwarrend en pijnlijk. Rouwgevoelens zijn niet minder dan bij het verlies van een eenling. Vreugde en verdriet lopen door elkaar. Als ouder voel je je vaak schuldig tegenover de overleden baby als je gelukkig bent met jullie levende kindje of andersom, een gevoel van schuld tegenover jullie levende kindje als je verdriet hebt over de overleden baby. Deze emoties gaan niet in enkele dagen over. Steun van familie en vrienden kan snel wegvallen omdat iedereen alle aandacht op de gezonde levende baby richt. Als je in deze situatie besluit

tot een crematie is het verstandig een plekje voor het verstrooien van de as uit te zoeken, waar jullie terug kunnen komen. Het is goed om ergens naar toe te kunnen gaan, ook wellicht later met je andere kind(eren). Bij een begrafenis heb je vanzelf zo'n plekje. Probeer als het mogelijk is ook foto's van de kinderen samen te maken.

## Wettelijke bepalingen

*De baby is geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken (of korter dan 24 weken, maar heeft langer dan 24 uur geleefd)*

Elke baby die levenloos wordt geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken moet worden aangegeven bij de Burgerlijke Stand in de gemeente waar de bevalling plaatsvond. De Wet op de Lijkbezorging van 1991 bepaalt dat er dan een 'Akte van een levenloos geboren baby' wordt opgemaakt. Het ziekenhuis geeft een verklaring af waaruit blijkt dat de baby levenloos geboren is.

Als jullie baby na de bevalling nog geleefd heeft en daarna is overleden, wordt bij de aangifte zowel een geboorte- als een overlijdensakte opgemaakt. Als de partner zich daar emotioneel toe in staat voelt, kan hij/zij zelf aangifte doen. Soms geeft dit steun. Ook iemand anders die aanwezig was bij de bevalling kan aangifte doen; tevens kan het ziekenhuis of de uitvaartverzorger dit doen. Voor baby's die na 24 weken doodgeboren zijn, geldt een wettelijke begraafplicht. De Burgerlijke Stand geeft schriftelijk een 'Verlof tot begraven of cremeren'.

*De baby is geboren voor een zwangerschapsduur van 24 weken (doodgeboren of heeft korter dan 24 uur geleefd)*

De Wet op de Lijkbezorging is hier niet van toepassing. Er zijn geen regels; niets is verplicht of verboden. Je mag jullie baby officieel aangeven. Je mag als ouders zelf, onafhankelijk van de duur van de zwangerschap, de baby zelf bijschrijven in het trouwboekje. Je hoeft hiervoor niet naar de Burgerlijke Stand. Steeds vaker wordt een baby begraven of gecremeerd, ook na een korte zwangerschapsduur. Hulpverleners ondersteunen deze keuze. De burgemeester kan toestemming tot begraving of crematie afgeven, maar nodig is dit niet. De beheerder van de begraafplaats of het crematorium heeft wel een verklaring van een arts nodig waaruit blijkt dat de overleden baby geboren is vóór 24 weken zwangerschapsduur. In principe moet elk kind dat levend geboren is, volgens het Burgerlijk Wetboek worden aangegeven, de zwangerschapsduur wordt hierbij niet genoemd.

*Informatie aangifte geboorte en naamskeuze*

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/aangifte-geboorte-en-naamskeuze-baby>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/aangifte-geboorte-en-naamskeuze-baby/vraag-en-antwoord/achternaam-baby-kiezen>



## Het kraambed

### *Op de afdeling*

Meestal ga je snel na de bevalling weer naar huis, maar soms moet je vanwege medische redenen nog opgenomen blijven. De verpleegkundigen op de afdeling hebben ervaring met het begeleiden van ouders in jullie situatie. Ook is het vaak mogelijk over je emoties te praten met een psychosociaal hulpverlener (psycholoog, maatschappelijk werker, geestelijk raadsman/-vrouw). Soms maken deze hulpverleners deel uit van het behandelteam en komen uit zichzelf naar je toe. De verloskundige die je tijdens de zwangerschap controleerde, komt meestal op bezoek.

### *De verzorging in het kraambed*

In principe heb je ook als je vroeg in de zwangerschap bevalt, recht op kraamzorg, ook al is er geen baby om voor te zorgen. De officiële regel is dat het gaat om een bevalling waarbij 'baby en moederkoek apart worden geboren'. Vanaf een zwangerschapsduur van 15-16 weken is dat het geval. Als je al kraamzorg had geregeld, kun je hier gebruik van maken. Als je dit nog niet geregeld had, neemt het ziekenhuis contact op met het kraamcentrum. Vooral als je nog andere kinderen thuis hebt, is kraamzorg aan te bevelen. De kraamverzorgster kan veel praktisch werk voor je doen. Ook als je alleen met je partner bent, kan zij steun en hulp bieden. Zo mogelijk kiest het kraamcentrum iemand uit met ervaring met het verlies van een ongeboren of pasgeboren baby. Sommige ouderparen willen de eerste dagen liever samen zijn en geen vreemden om zich heen hebben. Als een verloskundige de zwangerschap controleerde, bezoekt zij je ook in het kraambed. In andere gevallen kan het ziekenhuis een verloskundige vragen om de medische controles in het kraambed te doen. Vaak komt ook de huisarts langs.

### *Klachten in het kraambed*

Borststuwung na de bevalling zonder baby om te voeden is een pijnlijke ervaring. Maar je lichaam vertoont de normale reacties na een bevalling: naweeën, vloeien en misschien ook pijn van hechtingen. Hierdoor voel je het gemis des te meer. Praat over deze ongemakken met je verloskundige, huisarts of gynaecoloog. Zij zullen proberen je te helpen. Ook verpleegkundigen, verloskundigen of de kraamhulp kunnen goede adviezen geven, zoals het dragen van een nauwsluitende beha. De melkproductie wordt na enkele dagen minder en houdt daarna op. Er zijn ook medicijnen om de melkproductie te voorkomen of te stoppen. Deze medicijnen hebben wel bijwerkingen en worden daarom niet vaak voorgeschreven.

## Thuis zonder baby

### *De leegte*

Waarschijnlijk wil je zo snel mogelijk na de bevalling naar huis, om je daar aan je verdriet over te kunnen geven. Sommige vrouwen echter beleven het ontslag uit het ziekenhuis ook als een vertrek uit een veilige omgeving met mensen die weten wat er gebeurd is en die meeleven met het verlies en verdriet. *'Ik was zo blij dat ik na de begrafenis weer naar het ziekenhuis moest,' zegt een moeder die haar baby tijdens de keizersnede verloor, 'iedereen daar wist wat er gebeurd was, ik hoefde niets uit te leggen en dokters en verpleegsters kwamen vragen hoe de begrafenis geweest was. Die twee dagen had ik echt nog nodig voor ik weer naar huis ging.'* Soms is het lege huis een beangstigend vooruitzicht. Als mensen uit je omgeving weinig of geen contact hebben gehad met je kindje begrijpen zij je hevige verdriet soms niet. Daarom is het zo belangrijk hen ook te betrekken bij het afscheid nemen en je verblijf in het ziekenhuis.

Thuiskomen betekent vaak ook dat je te maken krijgt met de babykamer en alle babyspullen, het huis dat al op de komst van jullie baby was voorbereid. Het is niet goed als anderen al deze voorbereidingen voor je thuiskomst weghalen. Hoe pijnlijk ook, het is een van de noodzakelijke stappen bij het afscheid nemen. De babyspulletjes opruimen kan altijd nog; op een gegeven moment merk je dat je er aan toe bent. *'We hebben de babykamer onaangeroerd gelaten. Het is voor ons een soort vervanging voor het graf dat zij niet heeft en waar we spijt van hebben.'* In de tijd na thuiskomst groeit het besef dat je verder moet leven zonder jullie baby. Dat is uitermate pijnlijk. Zeker de eerste dagen en nachten thuis worden overheerst door gedachten aan jullie kindje. *'Gek hè, hiervoor zijn we toch ook altijd met z'n tweeën geweest. En nu kom je zonder baby thuis en dan lijkt het huis ineens zo leeg...'*

Vaak komt de moeilijkste periode na de begrafenis of crematie als iedereen om je heen weer doorgaat met zijn gewone bezigheden. Af en toe heb je het gevoel dat iedereen jou, jouw verdriet en jullie baby vergeten is. Als je weer boodschappen doet of oudere kinderen naar school brengt, denken anderen nogal eens dat het voor je over is. *'Het moeilijkste in de eerste weken is dat de mensen niet kunnen zien dat je moeder geworden bent.'*

Als je weer thuis bent, verwacht je terecht steun en troost. Toch vinden familieleden, vrienden en kennissen het soms moeilijk een gesprek te beginnen over het verlies, en soms mijden zij je zelfs. Praat er daarom zelf gewoon over, breng het zelf ter sprake. Vaak blijkt dan ook dat anderen daar behoefte aan hebben, maar er zelf niet over durven te beginnen. *'Ik vraag me steeds af: had het geholpen als ik harder had geschreeuwd?'*

De weken en maanden, misschien wel jaren daarna denken veel ouders aan hun baby en alles wat er is gebeurd. Sommige vragen en onzekerheden kunnen steeds weer terugkomen. Aarzel daarom niet om, ook na maanden, weer contact op te nemen met hulpverleners binnen of buiten het ziekenhuis die bij het slechte nieuws en de bevalling betrokken zijn geweest. Probeer zo goed mogelijk op je gevoel af te gaan: laat het verdriet toe als dat in alle hevigheid op je afkomt, maar geniet ook van de rustigere momenten. Het is goed om langzamerhand weer de draad van het leven op te pakken, maar laat het geen vlucht zijn, weg van het verdriet. Elke manier om met verdriet om te gaan, is normaal. Niemand kan je vertellen hoe je

je moet voelen of gedragen. Wel is het altijd goed om aan vertrouwde mensen te tonen hoe je je voelt. Verdriet delen, maakt het meestal gemakkelijker om ermee om te gaan. Huilen en praten zijn de meest directe en voor de hand liggende manieren om je gevoel te uiten, maar ook schrijven kan helpen om orde te brengen in soms zeer verwarrende gedachten en gevoelens.

Steeds wisselende en heftige emoties brengen je soms zo in de war dat je denkt dat je gek wordt, maar het is heel normaal dat verdriet, opluchting, schuldgevoel, boosheid en ook gelukkige momenten elkaar afwisselen. Bedenk dat je iets heel ernstigs is overkomen: het verlies van jullie baby, van een deel van jezelf. Vaak zeggen ouders na verloop van tijd: ik zou zo graag willen dat alles weer was zoals vroeger. Dat kan niet: je bent zelf veranderd. Je leven zonder jullie baby zal nooit meer zijn zoals het daarvoor was. Dat hoeft niet negatief te zijn. Veel ouders hebben de ervaring dat zij uiteindelijk door hun verdriet als mens rijker zijn geworden en als paar meer naar elkaar zijn toe gegroeid.

Een vraag die vaak bij je zal opkomen in de eerste periode na het overlijden van jullie baby is: Waarom mijn baby, waarom wij? Hoe normaal deze vraag ook is, je krijgt er nooit een antwoord op. Er bestaat geen antwoord op de vraag waarom juist jullie baby stierf. Sommigen vinden troost in het geloof, anderen in een filosofische levensbeschouwing. Er zijn ook ouders die het verlies van hun baby als een straf (van God of het Noodlot) ervaren. Praat hierover met een geestelijke. Langzamerhand leer je leven met het feit dat jullie baby er niet meer is. Het verdriet verdwijnt niet, maar de pijn wordt minder scherp.

### ***Schuld- en faalgevoelens***

Vrouwen geven zichzelf vaak de schuld, vooral als er geen duidelijke oorzaak voor het overlijden of de aangeboren afwijking wordt gevonden. Zij denken dat ze tijdens de zwangerschap iets fout gedaan hebben. Veel vrouwen hebben het gevoel te falen als vrouw, partner of moeder: *'Ik krijg het niet voor elkaar om een gezonde baby het leven te schenken...'* Het is belangrijk deze emoties met anderen te delen. Sommige mensen wuiven deze gevoelens en gedachten weg om je te beschermen, maar dat helpt je niet. Neem zo nodig contact op met je huisarts, verloskundige of gynaecoloog. Ook lang na ontslag uit het ziekenhuis kun je altijd bij een maatschappelijk werker van het ziekenhuis terecht. Maar het is ook mogelijk dat je anderen de schuld geeft. Je hebt dan het gevoel dat er niet zorgvuldig naar je geluisterd is. Bespreek dit met de hulpverlener. Dat voorkomt dat je onnodig je verdere leven blijft zitten met vragen, onzekerheden en boosheid. Als je een gesprek niet meteen aandurft of aankunt, kun je ook een brief schrijven om je gevoelens en vragen alvast duidelijk te maken. Het is dan gemakkelijker om er later in een gesprek op door te gaan. Als deze gesprekken geen rust en duidelijkheid opleveren, kun je ook de mening van een andere deskundige vragen. Je kunt dit met je huisarts bespreken. Als laatste stap, als je het gevoel hebt dat er echt fouten zijn gemaakt, kun je een klacht indienen. Elk ziekenhuis heeft een onafhankelijke klachtencommissie die je klacht serieus beoordeelt. Klachten over een verloskundige kun je melden bij de onafhankelijke klachtencommissie van de organisatie van verloskundigen (de KNOV).

### *Samen rouwen als ouders*

Na de geboorte van een overleden baby gaat vaak de meeste aandacht naar de moeder. De partner doet meestal de eerste periode het praktische en huishoudelijke werk. Daardoor lijkt hij/zij soms niet zoveel last van verdriet te hebben. Dat is schijn. Partners lijden meestal net zo onder het verlies als de moeder, maar op een andere manier. *'Hij/zij doet alsof hij/zij het gemakkelijker verwerkt, maar ondertussen...'*

Partners drukken hun emoties nogal eens naar de achtergrond omdat zij vinden dat het steunen van hun partner het belangrijkste is. Dit betekent soms dat zij pas later aan het verwerken van hun verdriet toekomen, op een tijdstip dat hun partner er al veel beter mee kan omgaan. Mannen en vrouwen verwerken het verlies vaak in verschillend tempo en op verschillende manieren. Elk mens reageert op zijn eigen manier. Wees hierover open tegenover elkaar: onbegrip en zich afsluiten voor elkaar of juist elkaar willen beschermen, kan tot onnodige verwijdering leiden. Partners vertellen vaak dat zij het moeilijker vinden om te praten over hun verdriet. Ze geven de indruk te vluchten in werk, huishouden of nietsdoen om zo hun gevoelens de baas te worden. Soms willen partners de moeder beschermen door maar niet over de baby en het verdriet te praten. Probeer niet alleen te vertellen wat je voelt, maar ook met elkaar te bespreken hoe je elkaars gedrag beleeft. Dat helpt je het verlies, het verdriet en de leegte samen te dragen. Als je het gevoel hebt er samen niet uit te komen, neem dan contact op met bijvoorbeeld je huisarts, een maatschappelijk werker of een psycholoog.

### *Weer aan het werk*

Ga zorgvuldig om met de beslissing weer aan het werk te gaan als je een baan hebt. Het is niet ongewoon om het normale zwangerschaps- en bevallingsverlof van 16 weken op te nemen. Meestal is het goed om dit te bespreken met je bedrijfsarts, het UWV of rechtstreeks met je werkgever. Schakel bij problemen je huisarts of een hulpverlener van het ziekenhuis in. Je kunt overwegen de eerste periode weer 'op therapeutische basis' te beginnen: jij bepaalt dan zelf wanneer en hoeveel uur je werkt, afhankelijk van hoe je je lichamelijk en geestelijk voelt. Voor partners geldt dat het ook voor hen belangrijk is tijd te nemen voor hun verdriet, maar werkgevers houden daar vaak weinig rekening mee. Voor hen kan werkhervatting dan ook problemen geven als men verwacht dat zij snel weer beginnen. Ook zij kunnen het beste contact opnemen met de bedrijfsarts. Verdriet verwerken kost nu eenmaal meer tijd dan de buitenwereld denkt.

### *De seksuele relatie met je partner*

Het seksuele contact met je partner is niet automatisch hetzelfde als voor de zwangerschap. De meeste vrouwen hebben tijd nodig om zichzelf terug te vinden, voordat ze weer echt zin hebben om te vrijen. Voor die tijd hebben ze vooral behoefte aan veel begrip en warme belangstelling van hun partner. Als je weer aan vrijen toe bent, kan een soms geadviseerd gebruik van voorbehoedmiddelen als zeer tegenstrijdig worden beleefd: je voorkomt het krijgen van een baby, terwijl je zoveel verdriet hebt omdat je er een verloor. Ook hier is het belangrijk je eigen gevoel serieus te nemen en het met je partner eerlijk en open te bespreken, hoe moeilijk dat soms ook is. Alleen dan kan de ander ook rekening houden met jouw gevoelens.

## *De andere kinderen in het gezin*

Volwassenen en zeker ouders willen kinderen sparen voor pijn en verdriet. Toch merken kinderen, hoe jong ze ook zijn, dat hun ouders verdriet hebben. Hen buiten het verlies houden, kan onzekerheid en schuldgevoel veroorzaken: *'Heb ik misschien iets fout gedaan waardoor mama zo vaak huilt?'* Meestal hebben broertjes en zusjes meegedeeld met de zwangerschap en uitgekeken naar de nieuwe baby. Ze gaven bijvoorbeeld kusjes op de zwangere buik, speelden met een pop 'vadertje-en-moedertje' of hebben er op school trots over verteld. Het is dan ook goed om hen over de dood van hun broertje of zusje te vertellen en hen bij het afscheid te betrekken. Voorlezen uit kinderboeken over de dood en werken in een herinneringsboek kan hen hierbij helpen. Kinderen brengen het onderwerp vaak onverwacht en spontaan ter sprake. Dit kan ook de ouders steunen. *'De geboorte en de dagen thuis met de baby waren voor het hele gezin (drie andere kinderen) een mooie belevenis.'*

Ook aan zeer kleine kinderen vanaf ongeveer twee jaar kan in simpele woorden worden verteld wat er is gebeurd. Uit onverwachte opmerkingen en tijdens hun spel merk je dat zij met het dode broertje of zusje bezig zijn en zo het verlies verwerken. Ga zeker hun vragen niet uit de weg. *'Mijn zoontje wil geen broertje meer, want die gaat dood, zegt hij. Hij wil alleen nog maar een zusje.'*

Denk erover en bespreek met je (grotere) kinderen of zij misschien iets aan hun broertje of zusje mee willen geven: een knuffeltje, een brief of een tekening in het kistje bijvoorbeeld. Ook bij de begrafenis of crematie is het belangrijk dat er kinderen of volwassenen speciaal voor de oudere kinderen komen. Er bestaan speciale uitnodigingskaarten voor de uitvaart die kinderen zelf kunnen uitdelen.

## *Familie, vrienden en kennissen*

Ouders van doodgeboren baby's hebben behoefte aan veel steun van mensen uit hun omgeving. Reacties zijn erg verschillend: lieve en troostende woorden van mensen van wie je die het minst verwacht, en omgekeerd. Zoek vooral contact met mensen die je zeer nabij zijn en die je vertrouwt. Bij hen kun je ook steeds opnieuw je verhaal kwijt. Mensen die jullie baby niet gekend hebben, vinden het vaak moeilijk je hevige verdriet te begrijpen. Dat kan een gevoel van eenzaamheid veroorzaken. Soms vinden mensen je intense verdriet abnormaal. Zij denken ten onrechte dat je nog niet zo'n band met je baby had. Daarom is het, zoals eerder beschreven, zo belangrijk om familie en vrienden bij het afscheid nemen te betrekken. Aanvaard ook de praktische hulp die wordt aangeboden: soms blijkt je deze hard nodig te hebben.

## *Lotgenoten*

Niet zelden hoor je als ouders van een doodgeboren baby over andere gezinnen die iets dergelijks hebben meegemaakt. Deze lotgenoten kunnen een grote steun zijn: zij begrijpen en voelen vaak beter dan wie ook aan wat je doormaakt. Misschien wil je je nu of op een later tijdstip opgeven voor een gespreksgroep van ouders die een baby verloren. Meer informatie vind je in de adreslijst achter in deze brochure. Meestal kan je huisarts, verloskundige of een hulpverlener uit het ziekenhuis je ook met andere ouders in contact brengen.

## *Lichamelijke en psychische klachten*

Lichamelijke en psychische klachten zijn normale uitingen van hevig verdriet. Die klachten verschillen van persoon tot persoon. Vaak voorkomende klachten zijn slaapproblemen, eetproblemen (geen eetlust of juist overmatig eten), hoofdpijn of buikpijn, onrust (het niet stil kunnen zitten en steeds met iets nieuws bezig willen zijn), voortdurende vermoeidheid en verder ook steeds terugkerende somberheid en huilbuien. Daarnaast zijn er de normale lichamelijke ongemakken na een bevalling. Naweeën, pijn van hechtingen en gestuwde borsten ervaren veel vrouwen als zinloos en extra pijnlijk omdat ze niet verzacht worden door de vreugde van een gezonde baby.

Bijna alle ouders slapen slecht. Als dit te lang duurt, vraag dan een slaapmiddel bij de huisarts. Je hoeft niet meteen bang te zijn voor gewenning of verslaving. Deze medicijnen zijn niet bedoeld om je te verdoven of je verdriet te onderdrukken, maar ze kunnen helpen om een einde te maken aan slapeloze nachten. Als je uitgerust bent, kun je meestal de psychische druk beter aan. Toch hoort het bij de verwerking om huilbuien te hebben en 's nachts vaak en akelig te dromen over de zwangerschap, de bevalling of de baby.

## *De nacontrole in het ziekenhuis*

De nacontrole bij de gynaecoloog is voor veel ouders van een doodgeboren baby een belangrijk moment. Het kan ontspannend zijn om weer over alle feiten en emoties te spreken. Sommigen vinden het fijn om weer naar de vertrouwde plek terug te keren, voor anderen is het juist emotioneel.

Vaak worden twee afspraken gemaakt: de eerste enkele weken na de bevalling en de volgende een aantal weken later. Het gesprek kan samen plaatsvinden met de verpleegkundige en/of verloskundige die aanwezig was bij de bevalling. De bezoeken zijn bedoeld om te kijken hoe het met je gaat in lichamelijk en emotioneel opzicht. De gebeurtenissen worden nog eens doorgenomen en de gynaecoloog bespreekt de uitslag van de onderzoeken, waaronder bijvoorbeeld de uitslag van de obductie. Vaak wordt er geen oorzaak voor de doodgeboorte gevonden. Het is dan ook beter dat je geen hooggespannen verwachtingen hebt over de uitkomsten van de verschillende onderzoeken. Als de baby enige tijd na de bevalling overleden is, krijg je ook een afspraak voor een nagesprek bij de kinderarts. Tijdens dit gesprek worden de gebeurtenissen rond het overlijden nogmaals besproken, evenals de uitslag van een eventuele obductie. Heb je vragen over de zwangerschap of de bevalling, over je klachten of over de toekomst, schrijf ze allemaal op. Merk je langere tijd na de nacontrole dat je toch nog met vragen bent blijven zitten, aarzel dan niet om opnieuw een afspraak te maken met de behandelend arts of de verloskundige.

De arts of verloskundige bespreekt ook, als je daaraan toe bent, de verwachtingen voor een eventuele volgende zwangerschap. Is er een risico op herhaling van het gebeurde? Is nog aanvullend onderzoek nodig? Kan de verloskundige de volgende zwangerschap begeleiden of is controle door de gynaecoloog gewenst? Bij een aangeboren afwijking van je baby word je, als dat zinvol is, verwezen naar een arts die gespecialiseerd is in erfelijke aandoeningen en andere afwijkingen (klinisch geneticus).

## *Een volgende zwangerschap*

Je vraagt je misschien na verloop van tijd af wat nu het goede moment is om weer zwanger te worden. Dat is niet of nauwelijks aan te geven en het ligt voor iedereen anders. Verdriet dat niet goed verwerkt is, is uitgesteld verdriet. Dat kan in verhevigde mate terugkomen na de geboorte van een volgende baby. Een volgende baby kan en mag nooit een 'vervangbaby' zijn. De belangrijkste vraag die je jezelf moet stellen is, of jullie overleden baby een eigen plek in je leven en gezin heeft gekregen. Heb je het gevoel dat je met het verlies hebt leren leven of overheerst het gevoel van verdriet nog alles? De tijd die je voor de verwerking nodig hebt, is voor elk ouderpaar verschillend. Je kunt dit het beste samen beoordelen. Puur lichamelijk is er meestal weinig bezwaar tegen een volgende zwangerschap, ook niet op korte termijn. Misschien is het verstandig erover na te denken of je volgende uitgerekende datum niet mogelijk samen zal vallen met de sterfdag van je baby. Sommigen vinden dat moeilijk, anderen hebben er geen problemen mee.

Een zwangerschap die volgt op de geboorte van een levenloos geboren baby is voor elk ouderpaar een spannende periode. Er is geen sprake meer van 'een roze wolk'. *'Bij mijn eerste zwangerschap praatte ik altijd over "in verwachting zijn". Bij de tweede, na onze doodgeboren baby, betrapte ik mij erop dat ik steeds zei dat ik "zwanger was". Het woord "verwachting" ontweek ik.'*

De spannendste periode is de zwangerschapsduur waarbij het de vorige keer fout ging. Meestal kun je met degene die je zwangerschap controleert, bespreken dat je in deze periode wat vaker voor controle komt als je dat wilt *'Je verdeelt de zwangerschap in stukjes: eerst de miskraamperiode achter de rug, dan de vruchtwaterpunctie en de uitslag ervan, dan die 38 weken halen...'*

De echte rust komt pas als een volgende baby gezond, huilend en wel in je armen ligt. Maar met goede begeleiding en steun binnen je relatie en van mensen om je heen, zal je toch ook van deze zwangerschap kunnen genieten. Niet alleen een volgende zwangerschap maar ook de geboorte van je volgende baby kan alle herinneringen en verdriet om je overleden baby weer oproepen. Veel ouders ervaren tijdens een volgende zwangerschap, of alleen al bij de gedachte eraan, schuldgevoelens ten opzichte van de overleden baby. Dit is begrijpelijk: je wilt immers niet de indruk wekken dat je je baby vergeten bent. Praat over deze gevoelens of zet ze op papier: het is vaak een opluchting om een brief te schrijven aan je overleden baby.

## Tot slot

Het verlies van je baby tekent je leven voor altijd. Je zult je baby nooit vergeten. Het is belangrijk erop te vertrouwen dat je dit intense verdriet te boven kunt en zult komen. Uiteindelijk krijgt het zijn eigen plek binnen je relatie, je gezin en je leven. Het belangrijkste is dat je steeds je eigen gevoel volgt en je eigen beslissingen neemt. Zo nodig kunnen hulpverleners je hierbij steunen.



## Adressen

### **Landelijke Zelfhulporganisatie Ouders van een overleden baby**

Vereniging van ouders die een baby verloren hebben. Naast informatie wordt hulp gegeven door lotgenoten, zowel individueel als in groepsverband.

Postbus 418

1400 AK Bussum

Tel. 0900-2022723 (op werkdagen van 09.00-12.00, 14.00-17.00 en 19.00-22.00 uur)

E-mail: [cka@zeelandnet.nl](mailto:cka@zeelandnet.nl)

Internet: [www.vook.nl](http://www.vook.nl)

### **Stichting Make a memory**

Maakt belangeloos professionele foto's van ernstig zieke, stervende of overleden baby's of kinderen, zowel in ziekenhuizen als op andere locaties.

Internet: [www.makeamemory.nl](http://www.makeamemory.nl)

### **Stichting Phéron**

Kleinzand 33

8601 BE Sneek

Tel: 0515-331336 of 0655163180

E-mail: [info@stichtingpheron.nl](mailto:info@stichtingpheron.nl)

Web: [www.stichtingpheron.nl](http://www.stichtingpheron.nl)

### **Stichting 'Achter de regenboog'**

Biedt hulp bij verliesverwerking van baby's en jongeren.

Kaap Hoorndreef 38

3563 AV Utrecht

Tel. 0900-2334141

E-mail: [info@achterderegenboog.nl](mailto:info@achterderegenboog.nl)

Internet: [www.achterderegenboog.nl](http://www.achterderegenboog.nl)

### **Stichting 'Lieve engeltjes'**

Lotgenotencontactgroep via Internet voor een ieder die het verlies van een baby, zelf of in haar/zijn omgeving heeft meegemaakt.

Postbus 140

6930 AC Westervoort

E-mail: [bestuur@lieve-engeltjes.nl](mailto:bestuur@lieve-engeltjes.nl)

Internet: [www.lieve-engeltjes.nl](http://www.lieve-engeltjes.nl)

### **Stichting Contactgroep Zwangerschapsbeëindiging**

Lotgenotengroep voor ouders die een gewenste zwangerschap hebben beëindigd nadat bij hun ongeboren baby een ernstige aandoening werd geconstateerd.

E-mail: zie website

Internet: [www.sczb.nl](http://www.sczb.nl)

[www.tjongerschans.nl](http://www.tjongerschans.nl)

**Website TTS**

Voor ouders en mensen uit hun omgeving die een kindje (of kindjes) verloren aan de gevolgen van TTS (Tweeling Transfusie Syndroom).

E-mail: [svnoort@jvnoort.nl](mailto:svnoort@jvnoort.nl)

Internet: [www.ttservering.nl](http://www.ttservering.nl)

**Stichting 'In de wolken'**

Brochures over en voor rouwende kinderen, jeugdliteratuurlijst en herinneringsboeken.

Spoorlaan 9c

5591 HT Heeze

Tel. 040-2260450 (ma- t/m do-ochtend)

E-mail: [info@in-de-wolken.nl](mailto:info@in-de-wolken.nl)

Internet: [www.in-de-wolken.nl](http://www.in-de-wolken.nl)

**Fiom, Stichting Ambulante Fiom**

Een landelijke instelling voor hulpverlening bij vragen op het terrein van zwangerschap en ouderschap, met regionale vestigingen door het hele land. De stichting biedt informatie en individuele hulp.

Tel. 073-6128821 / fax 073-6122390

E-mail: [landelijk.bureau@fiom.nl](mailto:landelijk.bureau@fiom.nl)

Internet: [www.fiom.nl](http://www.fiom.nl)

**Landelijke Stichting Rouwbegeleiding (LSR)**

Een centraal punt waar iedereen terecht kan voor informatie, publicaties en voorlichting over rouw.

Kaap Hoorndreef 38

3563 AV Utrecht

Tel. 030-2761500 (woe 9.00-12.00 uur)

E-mail: [info@verliesverwerken.nl](mailto:info@verliesverwerken.nl)

Internet: [www.verliesverwerken.nl](http://www.verliesverwerken.nl)

**Stichting dr. Elisabeth Kübler-Ross Nederland**

Hulp bij problemen rond leven en sterven.

EKR-Huis

Halterstraat 3c

7201 MV Zutphen

Tel. 0575-545703 (di t/m do 10.00-17.00 uur)

E-mail: [info@kubler-ross.nl](mailto:info@kubler-ross.nl)

Internet: [www.kubler-ross.nl](http://www.kubler-ross.nl)

### **VSOP Alliantie voor Erfelijkheidsvraagstukken**

Binnen de VSOP (Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenverenigingen) werken 58 organisaties samen op het beleidsterrein van zeldzame aandoeningen, genetica en medische biotechnologie.

Koninginnelaan 23

3762 DA Soest

Tel. 035-6034040

E-mail: [vsop@vsop.nl](mailto:vsop@vsop.nl)

Internet: [www.vsop.nl](http://www.vsop.nl)

### **Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)**

Postbus 2001

3500 GA Utrecht

Tel. 030-2823100

E-mail: [info@knov.nl](mailto:info@knov.nl)

Internet: [www.knov.nl](http://www.knov.nl)

### **Om verder te lezen**

Lezen over wat je hebt meegemaakt, ervaringen van zowel hulpverleners als lotgenoten, kan helpen je verlies te verwerken. Wij noemen een aantal boeken en artikelen, en geven zo mogelijk aan hoe je ze kunt bestellen. Veel boeken kun je ook in een bibliotheek lenen. De titels zijn gerangschikt op jaar van uitgave, de nieuwste vooraan.

- M. van den Berg. Je baby verliezen.
- K. van den Bogaard (redactie). Geen wiegje..., geen luiers. Bijdragen van ouders en hulpverleners over zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek.
- Elisabeth McCracken. Hersenspinsel. Over het overlijden van haar zoontje tijdens de zwangerschap.
- M. Cuisinier. Als je baby sterft.
- Christine Geerinck-Vercammen. Stille baby's. Rouwverwerking bij doodgeboorte en zwangerschapsafbreking.
- C. Geerinck-Vercammen. Met een goed gevoel. Het rouwproces bij doodgeboorte, reductie in meerlingzwangerschap en zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek in relatie tot de rol van de professionele begeleiders. Leiden: Proefschrift Rijksuniversiteit, 1998.
- L. van Gemert. In stilte geboren. Geschreven door een moeder voor ouders van wie de baby rondom de geboorte is overleden.
- Kristel Geysen. Droomkinderen. Afscheid van mijn twee te vroeg geboren zoontjes.
- L. Kaplan. Geen stem heeft ooit voor niets geklonken. Verlies en dood in de relatie tussen ouders en kinderen.
- B. Spitz, M. Keirse en A. Vandermeulen. Als je een prille zwangerschap verliest. Omgaan met verlies in de prille zwangerschap.
- Corien van Zweden. De kunst van het rouwen, een persoonlijke geschiedenis. De auteur probeert de geschiedenis te ontrafelen van haar verzwegen naamloos gebleven zusje dat bij de geboorte overleed.



### ***Gedichtenbundels***

- Yvonne van Emmerik. Roerloos.
- Esther Jansma. Bloem, steen.
- Eva Gerlach. Dochter. Amsterdam
- Leden van de Stichting Lieve Engeltjes. Doodgewoon mijn baby.
- Ina Sipkes de Smit. De letters van je naam staan in mijn hart geschreven.

### ***Kinderen en rouw***

- Marja Bos-Meeuwssen. Samen verdrietig. Rouwverwerking voor ouders en kinderen.
- Riet Fiddelaers-Jaspers. Jong verlies
- Riet Fiddelaers-Jaspers. Ik weet niet wat ik weten moet. Twee boeken als handreiking voor het omgaan met rouwende kinderen.
- H. Debacker. Een baby in rouw. Adviezen aan ouders hoe met hun kinderen te praten over de dood.
- Yvonne van Emmerik. Als vlinders konden spreken. In korte eenvoudige teksten wordt rouw voor kinderen bespreekbaar gemaakt.
- M. Leist. Kinderen en de ervaring van de dood. Hoe kinderen van verschillende leeftijden het sterven en de dood kunnen ervaren.
- R. Wells. Kinderen met verdriet. Voor ouders, begeleiders en hulpverleners.

### ***Boeken voor kinderen***

- Nicholas Allan. Hemeltjelijf. De hond van Julia, Bas, is zijn koffer aan het pakken en kondigt aan dat hij zo opgehaald wordt om naar boven te gaan. Julia kan niet mee want zij is niet door de engelen gevraagd volgens Bas. Samen praten ze over de hemel. Maar Julia denkt dat de hemel er heel anders uitziet dan Bas.
- D. Bruna. Lieve oma Pluis. De hele familie komt bij elkaar om oma Pluis te begraven. Voor peuters.
- H. Hagen. Stille a.u.b. ik denk aan kip. In dit boek wordt verteld hoe het jongetje Onno Ebbe, haan en kraai samen kip begraven. Kip blijft voortleven in hun gedachten en dromen.
- Daan Remmerts de Vries. Willis. Het doet er niet toe hoe. Het broertje van Willis, Thomas, is te vroeg geboren en dood gegaan. Sinds die tijd is alles veranderd in huis. De sfeer is loodzwaar en het lijkt alsof Willis voor zijn ouders niet bestaat. Daarom is hij vast van plan zijn broertje terug te halen uit Engeland want zijn vader heeft gezegd dat Thomas nu bij de engelen is.
- Ulf Stark en Anna Höglund. Mijn zusje is een engel. Door te proberen uiterlijk op haar te lijken, verwerkt een kleine jongen het verlies van zijn zusje dat eerder dood geboren werd. Voor kinderen van 6 tot 9 jaar.
- S. Varley. Derk Das blijft altijd bij ons. De vrienden van Derk Das komen na zijn dood samen om te praten over wat zij van hem allemaal hebben geleerd. Voor kleuters.
- M. Velthuys. Kikker en het vogeltje. Kikker vindt een vogeltje aan de kant van de weg. Haas vertelt hem dat de vogel dood is en dan gaan ze met de andere dieren de vogel begraven. Ook op video. Verdriet en verwarring rond de dood. Voor peuters.

- J. Viorst. Dat is heel wat voor een kat, vind je niet? Als Roetje de poes is gestorven, heeft zijn baasje erg veel verdriet. Door tien dingen te verzinnen waarom hij zijn poes zo lief vond, verwerkt hij zijn verdriet.