

Geboortezorg in Nederland

Samenwerking rondom de
zwangerschap



College Perinatale Zorg

Colofon

© Bo Geboortezorg, CPZ,
Kind & Ziekenhuis, KNOV, NBvK,
NVOG en Patiëntenfederatie Nederland.
Utrecht, april 2017

In deze brochure staat informatie over de organisatie van de geboortezorg in Nederland voor vrouwen die zwanger zijn of willen worden en hun partners. Deze brochure is gebaseerd op de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg versie 1.1.

Bij de samenstelling van de informatie zijn de volgende organisaties in de werkgroep Cliëntversie Zorgstandaard Integrale Geboortezorg betrokken: Bo Geboortezorg, het College Perinatale Zorg (CPZ), Kind & Ziekenhuis, de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), de Nederlandse Beroepsvereniging voor Kraamverzorgenden (NBvK), de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en Patiëntenfederatie Nederland. Deze organisaties zijn niet juridisch aansprakelijk voor eventuele tekortkomingen van deze brochure.

De brochure is digitaal beschikbaar via www.kennisnetgeboortezorg.nl

Je bent van harte uitgenodigd om deze brochure integraal te verveelvoudigen en te verspreiden.



Inleiding

Heb je een kinderwens? Verwacht je een baby? Dan wil je een goede start voor je baby en voor je gezin. Daar hoort goede begeleiding en zorg bij. Wat houdt die goede begeleiding en zorg in?

Goede begeleiding en zorg is afgestemd op jouw wensen en keuzes. Deze keuzes maak je zelf. Je hebt zelf ook een belangrijke stem in de zorg die je krijgt. De zorgverleners geven je volledige en begrijpelijke informatie om de keuzes te maken die het best bij je passen. Ook kun je de zorgverleners vragen om jou mee te helpen in het samen beslissen.

Hiervoor moeten zorgverleners goed met jou samenwerken, maar ook met elkaar! Vanaf het moment dat je zwanger wilt worden tot je baby 6 weken is, werken zorgverleners samen om je goede zorg te geven. Verloskundigen, gynaecologen, kraamverzorgenden, Jeugdgezondheidszorg en andere zorgverleners hebben afspraken gemaakt over goede onderlinge samenwerking. Dit heet 'integrale geboortezorg'. Het is belangrijk dat jij en je eventuele partner ook weten wat deze afspraken zijn. Daarom staat in deze brochure hoe de geboortezorg in Nederland is georganiseerd. In de brochure staat:

- wat betekent 'integrale geboortezorg'?
- wat je ervan kunt verwachten.

De landelijke afspraken staan in de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. Integrale geboortezorg wordt vanaf juli 2016 in Nederland ingevoerd. Het kan zijn dat in jouw regio nog niet alle veranderingen in werking zijn.

Deze brochure is geschreven door organisaties van zorgverleners en cliënten en gebaseerd op versie 1.1 van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg van 1 juli 2016.

We wensen je een voorspoedige zwangerschap en hopen dat deze brochure helpt om samen met je zorgverleners goede begeleiding en zorg voor jou en je baby te regelen!

Utrecht, april 2017

In deze brochure

- Geboortezorg
- Ik wil zwanger worden
- Ik ben zwanger
- Ik ga bijna bevallen
- Mijn kind is geboren

Zorgverleners
moeten goed
met jou
samenwerken,
maar ook met
elkaar!



Inhoud

Hoofdstuk 1: Geboortezorg

- 1.1 Hoe werken je zorgverleners samen? | 9
- 1.2 Wat kun je zelf doen? | 11

Hoofdstuk 2: Ik wil zwanger worden

- 2.1 Waarom is nu al zorg nodig? | 13
- 2.2 Welke zorg kun je verwachten? | 13

Hoofdstuk 3: Ik ben zwanger

- 3.1 De eerste 9 weken van de zwangerschap | 16
- 3.2 Zwangerschap van 9 tot 14 weken | 17
- 3.3 Zwangerschap van 14 tot 22 weken | 17
- 3.4 Zwangerschap van 22 tot 28 weken | 18
- 3.5 Zwangerschap van 28 tot 36 weken | 19
- 3.6 Zwangerschap van 36 tot 42 weken | 20

Hoofdstuk 4: Ik ga bijna bevallen

- 4.1 Wat doe je als de bevalling op gang komt? | 21
- 4.2 Welke zorg krijg je bij de bevalling? | 22
- 4.3 Wat gebeurt er direct na de geboorte van je kind? | 22

Hoofdstuk 5: Mijn kind is geboren

- 5.1 Welke zorg krijg je tijdens de kraamperiode? | 24
- 5.2 Welke zorg krijgen jij en je baby na de kraamperiode? | 25
- 5.3 Overdracht naar jeugdgezondheidszorg | 25

Bijlage: Woordenlijst | 26



Wat staat er in deze brochure?

De onderwerpen van deze brochure zijn: Hoe is de geboortezorg in Nederland geregeld? En welke rol heb je daarin als ouder? We beschrijven dit per periode, van kinderwens tot na de geboorte van de baby. Zo vind je makkelijk de informatie die aansluit bij jouw situatie op dit moment.

1. Wil je lezen wat je kunt verwachten van de geboortezorg?

In **hoofdstuk 1** lees je welke hulp je krijgt en wat je zelf kunt doen. En hoe dat achter de schermen allemaal georganiseerd is.

2. Wil je lezen over zorg voordat je zwanger bent?

In **hoofdstuk 2** lees je over geboortezorg voordat je zwanger bent. Je kunt zelf zorgen voor een goede voorbereiding. Er is ook informatie, advies en hulp beschikbaar.

3. Wil je lezen over de zorg tijdens de zwangerschap?

In **hoofdstuk 3** lees je over de zorg en begeleiding tijdens de zwangerschap. Of je nou voor het eerst zwanger bent of niet: bij elke zwangerschap horen vragen en begeleiding. Het hoofdstuk is verdeeld in kleine stukken. Elk stuk gaat over een andere periode van de zwangerschap.

4. Wil je lezen over zorg rond de bevalling en geboorte?

In **hoofdstuk 4** lees je hoe de zorg eruit kan zien rondom bevalling en geboorte. Er is zorg voor jou én voor de baby.

5. Wil je lezen over de zorg in de kraamtijd?

In **hoofdstuk 5** lees je hoe de zorg is georganiseerd als de baby er is. Een grote verandering in je leven. En een nieuwe fase, met nieuwe verantwoordelijkheden. Je staat er niet alleen voor. Er is hulp, informatie en advies.

Pictogrammen

In deze brochure staan pictogrammen: plaatjes met een symbool. Die maken het makkelijker om informatie (terug) te zoeken. Dit zijn de pictogrammen en hun betekenis:



vragen



afwegingen/keuzes



meer informatie



tip/advies

Voor wie is deze brochure bedoeld?

Deze brochure gaat over de zorg en begeleiding rond zwangerschap, bevalling, geboorte en kraamtijd. Dat is zorg voor jou als moeder, je baby én je hele gezin. Wij spreken de lezer van de brochure aan met 'je' of 'jij'. Daarmee bedoelen we iedereen die erbij hoort, hoe de samenstelling van je gezin ook is. Waar 'jij' staat, kun je dus ook lezen: 'jij en je partner' of 'jullie'.

Soms lees je het woord 'cliënt'. Met cliënten bedoelen we de (aanstaande) moeder en haar gezin.

Als we schrijven over zorgverleners in de geboortezorg, schrijven we 'zij'. Je kunt voor 'zij' ook 'hij' lezen.

Woordenlijst

Woorden in het **blauw gedrukt** staan met uitleg in de woordenlijst op pagina 26.

Onderwerpen waarover we niet schrijven

Deze brochure gaat over integrale geboortezorg als je zwangerschap normaal verloopt. Rond de gezinsuitbreiding kunnen ook andere onderwerpen een rol spelen. Bijvoorbeeld vruchtbaarheidsproblemen, miskraam, een zwangerschap die niet goed verloopt, zwangerschapscursussen, ouderschapsverlof, of de keuze van kinderopvang. Deze onderwerpen worden niet besproken in deze brochure.



Meer weten over vruchtbaarheidsproblemen?
www.freya.nl

Freya is de vereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen

HOOFDSTUK 1

Geboortezorg

Je hebt zelf een belangrijke rol in de [geboortezorg](#). Je kunt bijvoorbeeld zelf informatie verzamelen en zelf je verloskundige kiezen. Ook neem je zelf beslissingen over de zorg. Dit hoofdstuk geeft hierover meer informatie.

1.1 Hoe werken je zorgverleners samen?

Om te komen tot integrale zorg hebben zorgverleners hun manier van werken veranderd. Vier belangrijke veranderingen zijn:

- gezamenlijk overleg (vanuit een [Verloskundig Samenwerkingsverband](#));
- één [zorgplan](#);
- (in de toekomst) één dossier;
- één [coördinerend zorgverlener](#).

De zorgverleners stemmen met jou én met elkaar af. Alles gebeurt met betrokkenheid, toestemming en keuzevrijheid van jou. Zo krijg je zorg die past bij jouw situatie, vragen en wensen. De coördinerend zorgverlener zorgt voor de afstemming met andere zorgverleners.

1. Gezamenlijk overleg

Als je zwanger bent, kies je een verloskundige. Behalve als je al onder behandeling bent bij een [gynaecoloog](#). Die verloskundige of gynaecoloog is aangesloten bij een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV). Dat is een groep samenwerkende zorgverleners die bij zwangerschap, bevalling en kraamtijd zijn betrokken, zoals verloskundigen, kraamverzorgenden en gynaecologen. Zij stemmen af met andere zorgverleners, zoals de huisarts, de [echoscopist](#) en [Jeugdgezondheidszorg](#).

Bij een VSV hoort ook een regionale adviesraad van zwangere en (jonge) ouders. In sommige VSV's heet dit [cliëntenraad](#). Zij denken mee over het beleid van de VSV. Zij adviseren vanuit de positie van de aanstaande ouders. Via je coördinerend zorgverlener of via internet kun je te weten komen of dat in jouw VSV al geregeld is. In regio's waar veel ziekenhuizen zijn bestaan meerdere VSV's. Een verloskundige of kraamzorginstelling is vaak aan meerdere VSV's verbonden.

Je verloskundige is dus onderdeel van een samenwerkingsverband. Dat heeft voordelen. De zorgverleners kennen elkaar en ze zijn gewend om samen te werken. Maar dat betekent niet dat je persé zorgverleners uit dat ene samenwerkingsverband moet kiezen. Als jij redenen hebt om bijvoorbeeld een kraamzorgorganisatie uit een ander samenwerkingsverband te kiezen, dan kan dat. Geef dit aan bij je coördinerend zorgverlener (zie punt 4 van deze paragraaf). Zij kan je helpen om dit te regelen.



Tip! Bekijk de website van het VSV.

Ook is het belangrijk om de websites van de afzonderlijke zorgverleners en hun organisaties te bekijken. Zo kom je te weten hoe jouw zorgverleners werken.

2. Eén plan voor de zorg (individueel geboortezorgplan)

Aan het begin van de zwangerschap bespreken de zorgverleners en jij de zorg die in jouw situatie nodig is. Het gaat om zorg vanaf de zwangerschap tot en met de kraamtijd. De afspraken over de zorg komen in een plan te staan, dat je samen opstelt. Daarin staat voor elke fase van je zwangerschap, bevalling en kraamtijd: welke afspraken zijn er gemaakt met jou (of: voor jou), welke zorg krijg je, wat kun je verwachten. Bijvoorbeeld wanneer je op controle komt, of wanneer je een echo krijgt. Dit heet ook wel: 'individueel geboortezorgplan'.

Dat plan kan uit gedeeltes bestaan. Bijvoorbeeld je bevalplan en afspraken over je kraamtijd. Het uitgangspunt is: alle zorgverleners werken volgens jouw individuele geboortezorgplan. Het geboortezorgplan is jouw eigendom. Je kunt dit zorgplan altijd inzien en wijzigingen aan laten brengen. Soms kunnen er (spoed) situaties zijn waarin het nodig is om in overleg met jou af te kijken van het geboortezorgplan.



Tip! Zoek uit wie de zorg betaalt

Geboortezorg valt grotendeels onder de zorgverzekering. Dat betekent dat je verzekering het meeste betaalt. Voor sommige onderzoeken moet je zelf betalen. Een bezoek aan de huisarts of verloskundige wordt altijd vergoed, je hoeft geen eigen risico te betalen.

Het is belangrijk om te weten of de zorg die je wilt vergoed wordt. Dat verschilt per verzekering. Informeer bij je eigen zorgverzekeraar wat voor jou vergoed wordt.

3. (In de toekomst) één dossier met alle informatie over je zwangerschap en bevalling

Zorgverleners houden alles bij in een dossier: bijvoorbeeld afspraken, onderzoeken en uitslagen, jouw klachten, medicijnen die ze voorschrijven. Om alles goed te laten verlopen is het goed als alle zorgverleners alle belangrijke informatie hebben. In de nabije toekomst kunnen de verloskundige, de kraamzorg en andere zorgverleners in elkaars digitale dossiergegevens over je zwangerschap en bevalling kijken. Dat gebeurt alleen als jij er toestemming voor geeft. Zo weet iedereen van elkaar wat zij doet.

4. Eén coördinerend zorgverlener

Je hebt één vast aanspreekpunt. Bij het eerste gesprek met de verloskundige of **gynaecoloog** bepaal je samen wie jouw aanspreekpunt wordt. Dit heet: de coördinerend zorgverlener. Meestal is dat je verloskundige of gynaecoloog zelf. Je kunt met haar alle zaken bespreken die te maken hebben met zwangerschap, bevalling en kraamtijd. Je **coördinerend zorgverlener** regelt dat je verschillende zorgverleners onderling goed samenwerken. Dat alle zorg op elkaar aansluit. En zij stuurt bij als er iets mis dreigt te gaan in de planning.

In een zwangerschap kunnen onverwachte situaties optreden. Het is goed om met je coördinerend zorgverlener door te nemen wat je doet als het niet gaat zoals je gedacht of gewild had. Bijvoorbeeld: wie bel je in een spoedsituatie, of wie maakt keuzes als jij het zelf niet kunt doen.

Je zorgverleners

Iedere zwangere krijgt zorg van een verloskundige of gynaecoloog en de kraamverzorgende. Er kan ook meer zorg nodig zijn. Hieronder noemen we de zorgverleners waarmee je te maken kunt krijgen.

Huisarts

De huisarts kan informatie en adviezen geven voordat je aan een zwangerschap begint. Je huisarts is altijd op de hoogte van je zwangerschap. Sommige huisartsen geven zelf verloskundige zorg; de meeste niet. Huisartsen zijn wel belangrijk. Bijvoorbeeld omdat ze overzicht hebben over jouw medische geschiedenis.

Verloskundige

De verloskundige begeleidt je vóór, tijdens en na de zwangerschap. Zij adviseert en ondersteunt tijdens deze belangrijke periode. De verloskundige doet ook medische controles. Zij werkt in een verloskundigenpraktijk of in een ziekenhuis.

Gynaecoloog

Gynaecologen begeleiden en controleren vrouwen die (kans op) problemen hebben vóór of tijdens de zwangerschap of bevalling.

Verpleegkundigen

Als je in het ziekenhuis bevalt, krijg je vaak ook zorg van verpleegkundigen. Zij zijn gespecialiseerd in gynaecologie en geboortezorg. Een verpleegkundige assisteert de verloskundige die de bevalling begeleidt. Bij de **Jeugdgezondheidszorg** werken verpleegkundigen die samen met jeugdartsen de groei en ontwikkeling van jonge kinderen volgen en ouders ondersteunen.

Kraamverzorgende

De kraamverzorgende helpt en begeleidt je bij de bevalling, als assistent van de verloskundige. Thuis, in een **geboortecentrum**, en soms in het ziekenhuis. De kraamverzorgende geeft de eerste dagen zorg aan moeder en baby.

Anderen

Afhankelijk van je persoonlijke situatie kunnen er nog meer mensen betrokken zijn. Bijvoorbeeld een **anesthesioloog**, **echoscopist**, **klinisch geneticus**, een **lactatiekundige**, een kinderarts of een maatschappelijk werker.

1.2 Wat kun je zelf doen?

Een verloskundige kiezen

Jij kunt zelf kiezen voor een verloskundigenpraktijk. Op de site van de Nederlandse verloskundigen vind je ze allemaal. Zoek er een die bij je past. Je krijgt vast tips van mensen die je kent. Je kunt ook op ZorgkaartNederland naar informatie zoeken. Daar staan ervaringen van andere vrouwen.



Een verloskundige kiezen?

www.deverloskundige.nl/zoek-een-verloskundige
www.zorgkaartnederland.nl



Tip!

Heb je al een voorkeur voor een kraamzorgaanbieder of ziekenhuis? Let dan op of de verloskundige, de kraamzorgaanbieder en het ziekenhuis met elkaar samenwerken. Zie paragraaf 1.1 voor meer informatie.

Tip!

Je kunt zwangerschapscontroles ook in een groep met andere zwangere vrouwen krijgen. Als je dit wilt, let dan op of jouw verloskundige groepsconsulten ([CenteringPregnancy™](http://CenteringPregnancy)) biedt. Zie paragraaf 3.1 voor meer informatie.

Na aanmelding bij een verloskundige (of bij de gynaecoloog, als je daar al onder behandeling was) wordt in overleg met jou bepaald wie je coördinerend zorgverlener wordt. Zij is je aanspreekpunt voor alle zaken die te maken hebben met zwangerschap, bevalling en kraamtijd. Het is geen aparte zorgverlener. Een van je zorgverleners neemt de rol van coördinerend zorgverlener op zich.

Betrouwbare informatie zoeken

Veel mensen vinden het fijn om zelf informatie te zoeken op het internet. Zo bereid je bijvoorbeeld een gesprek met zorgverleners voor. Of je zoekt informatie op over thuis bevallen of in een geboortecentrum of ziekenhuis. Veel aanstaande ouders bespreken de informatie die zij vinden eerst met elkaar of met familie en vrienden. Op internet is veel informatie te vinden. En sites waar vrouwen hun ervaringen en informatie delen. Maar welke informatie is betrouwbaar? Je kunt op de volgende zaken letten:

- is de informatie actueel?
- is de informatie van een onafhankelijke landelijke organisatie?
- is de informatie op mijn of onze situatie van toepassing?

Dat zijn vragen die vaak lastig te beantwoorden zijn. In deze brochure verwijzen we alleen naar sites die betrouwbaar zijn.

De folder 'Zwanger!'

Als je de eerste keer naar de verloskundige of gynaecoloog gaat, krijg je allerlei informatie. Veel verloskundigen geven de folder 'Zwanger!' mee, een uitgave van het RIVM. Hierin staan informatie en adviezen van verloskundigen, huisartsen en gynaecologen. Je leest veel over het verloop van de zwangerschap, bevalling en kraamtijd. En je krijgt bruikbare adviezen voor een gezonde leefstijl. De folder staat ook op internet.



De folder 'Zwanger!' kun je downloaden op de website van het RIVM



Andere goede informatiebronnen

De websites van de Nederlandse verloskundigen en van gynaecologen
www.deverloskundige.nl en
www.degynaecoloog.nl

Informatie geven en informatie vragen aan je zorgverlener

Hoe voel je je? Heb je klachten? Schrijf dat van tevoren op papier, bijvoorbeeld met deze checklist:

- Waar heb ik last van, en wat gaat juist beter dan bij de vorige afspraak?
- Sinds wanneer?
- Wanneer is de klacht erger? Wanneer is de klacht minder erg?
- Wat denk ik zelf dat het is?
- Wat verwacht ik van de zorgverlener?

Het is belangrijk om je vragen en wensen met je zorgverlener te bespreken. Zo kan de zorgverlener de zorg geven die bij jou past.

- Welke wensen heb ik?
- Wat wil ik wel? En wat wil ik zeker niet?

Je kunt je vragen van tevoren opschrijven. Je kunt ook iemand meenemen naar de afspraak. Bijvoorbeeld je partner, familie of een goede vriendin. Twee horen meer dan een. En je kunt na afloop napraten.

Heb je geen vraag, maar maak je je zorgen? Ook dan is het belangrijk dat je daar met de zorgverlener over praat.

Het is belangrijk dat je weet aan wie je je vragen kunt stellen. En wie je moet bellen in een noodsituatie. Je krijgt deze informatie van je coördinerend zorgverlener. Vraag ernaar, als je deze informatie nog niet hebt.

Kiezen en besluiten nemen

Goede geboortezorg is zorg die past bij jouw situatie, vragen, wensen en keuzes. Je coördinerend zorgverlener kan je helpen om je vragen en wensen op een rijtje te zetten. Ze kan je ook helpen bij het maken van een keuze. Bijvoorbeeld over wel of geen onderzoek naar aangeboren aandoeningen, thuis bevallen of in het ziekenhuis.

Hoe weet je welke keuzes er zijn?

Alle onderzoeken en behandelingen zijn een keuze. Er kunnen geen onderzoeken en behandelingen worden gedaan zonder jouw toestemming. Het is daarom belangrijk dat je alle stappen, onderzoeken en behandelingen begrijpt. En dat je het eens bent met de dingen die gebeuren.

Hoe weet je welke onderzoeken en behandelingen er zijn?

In deze brochure staan alle onderzoeken en behandelingen benoemd die horen bij een zwangerschap en bevalling die normaal verloopt. Of er wordt via een link verwezen naar een plek waar je meer kunt lezen. De keuzemomenten staan in deze brochure telkens in een apart blokje benoemd met dit pictogram erbij.

Wat is voor jou een goede keuze?

Jouw situatie en voorkeuren bepalen wat voor jou een goede keuze is. Je kunt er zelf over nadenken of erover praten met je partner, familie of vrienden. Je kunt er ook altijd over praten met je zorgverlener.

Bij bijna elk keuzemoment kan het helpen om drie vragen aan je zorgverlener te stellen:

1. Wat zijn mijn mogelijkheden?
2. Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?
3. Wat betekent dat in mijn situatie?



Meer weten over goede vragen die helpen bij het maken van een keuze?
Zie www.3goedevragen.nl.

Als alle informatie duidelijk is, kun je samen met de zorgverleners keuzes maken. Bijvoorbeeld of je bepaalde onderzoeken wilt laten doen, en waar je wilt bevallen. Dit heet ook wel 'gezamenlijke besluitvorming'. Bijna altijd leidt dit tot keuzes en besluiten waar iedereen het mee eens is.

Wat gebeurt er wanneer jij, ondanks overleg, een andere keuze wilt maken dan je zorgverleners aanraden? In overleg zoeken zij met je naar een oplossing. Meestal kom je er dan uit. Als dit niet zo is, en de zorgverlener kan echt niet achter jouw keuze staan, zal zij je verwijzen naar een andere zorgverlener. Totdat dit geregeld is, zal zij jou goede zorg blijven bieden.

Checklist

Is alles aan bod gekomen in het gesprek met je zorgverlener?

- Heb je alle informatie begrepen?
- Zijn keuzes duidelijk, en zijn van elke keuze de voordelen en nadelen duidelijk?
- Heb je de adviezen begrepen?
- Kun je de adviezen toepassen?
- Zijn afspraken gemaakt over het vervolg?
- Heb je alles gevraagd wat je wilt weten?
- Zijn al je zorgen en twijfels besproken?

HOOFDSTUK 2

Ik wil zwanger worden

Wil je zwanger worden? Dan is het belangrijk om je goed voor te bereiden, het helpt om je kind een goede start te geven. De zorg voor een kind begint daarom al voor de zwangerschap. Daarover lees je hier meer.

2.1 Waarom is nu al zorg nodig?

De kans op een gezonde baby is groot. Er zijn ook factoren die daar een gunstige invloed op hebben. Bijvoorbeeld stoppen met roken, geen alcohol drinken, gezond eten. Vermijd als het kan ook schadelijke stoffen op je werk. Wat kun je zelf doen om je baby een goede start te geven? Welke onderwerpen hebben aandacht van een zorgverlener nodig? Daarover gaat de zorg bij een kinderwens.

2.2 Welke zorg kun je verwachten?

Als je een kinderwens hebt, kun je een afspraak maken bij je huisarts of bij een verloskundige. Deze afspraak heet ook wel: [preconceptieconsult](#) of kinderwensconsult. Soms word je doorverwezen naar een [gynaecoloog](#). Dat is alleen nodig als je al een medische geschiedenis hebt die gevolgen kan hebben voor een zwangerschap. Bijvoorbeeld als er een erfelijke ziekte in de familie is, of als je een chronische ziekte hebt.

Waarom is dit eerste gesprek belangrijk?

- Je hoort wat jij en je partner kunnen doen aan een gezonde start voor je baby. Die informatie is voor beide ouders belangrijk. Je krijgt bijvoorbeeld advies om foliumzuur te gaan slikken.
- Je krijgt adviezen voor een gezonde leefstijl, bijvoorbeeld over goede voeding, hoe je meer kunt gaan bewegen of stoppen met roken. Je krijgt een bloeddrukmeting, zodat je tijdens je latere zwangerschap je bloeddruk kunt vergelijken.
- De huisarts of verloskundige brengt met jou de [risicofactoren](#) in kaart. Bijvoorbeeld rondom je gezondheid, werken met schadelijke stoffen of erfelijke ziektes in de familie. Als het nodig is krijg je een verwijzing naar een gynaecoloog of een [klinisch geneticus](#).
- Je krijgt informatie over het proces, bijvoorbeeld: wanneer testen, met wie neem je contact op na een [positieve zwangerschapstest](#)?
- Er kan ook andere hulp worden geregeld. Bijvoorbeeld van het maatschappelijk werk of schuldhulpverlening.
- Je kunt jouw vragen stellen.



Meer weten?

www.strakswangerworden.nl
www.thuisarts.nl: voorbereiden op zwangerschap

Met algemene vragen rondom je kinderwens en zwangerschap kun je het beste terecht bij je huisarts of een verloskundige

Hoe bereid je het gesprek voor?

De verloskundige, huisarts of assistente van de huisarts zal je vóór en tijdens het gesprek allerlei vragen stellen. Zij kan je ook vragen om vooraf een vragenlijst in te vullen.



Tip!

Neem thuis de vragen al door. Dat helpt om het gesprek voor te bereiden. Het brengt je op je eigen vragen, of op onderwerpen die je wilt bespreken. Je kunt ze uitprinten of naar de zorgverlener mailen. Veel huisartsen en verloskundigen werken met de vragenlijst op www.zwangerwijzer.nl.

Heb je een chronische aandoening?

Ben je onder behandeling voor een **chronische aandoening**? Dan is het advies om je kinderwens met je behandelaar te bespreken en een afspraak te maken voor een preconceptieconsult bij je huisarts of verloskundige. Hier kan je ook terecht voor algemene zaken rondom je kinderwens en zwangerschap, net als ieder ander met een kinderwens.

Maak met je behandelaar afspraken over zorg voor je chronische aandoening tijdens de zwangerschap. Bijvoorbeeld over je medicijnen. Als je onder behandeling of onder controle bent van een specialist, heb je misschien ook speciale zwangerschapszorg nodig. Het is dan belangrijk dat je verloskundige of huisarts vanaf het begin samenwerkt met de specialist.

Hoe gaat het verder na dit gesprek?

Meestal is één gesprek genoeg. Soms is een tweede gesprek nodig. Bijvoorbeeld als de informatie te veel is voor één gesprek, of als er bijzondere risico's zijn. In het eerste gesprek kan de verloskundige of huisarts je ook verwijzen. Dat gebeurt als je vragen hebt die de verloskundige of huisarts niet kan beantwoorden. Bijvoorbeeld een vraag over de erfelijkheid van een ziekte in de familie.

Is er kans op een erfelijke aandoening?

Als er een kans is op een erfelijke ziekte, dan kun je een verwijzing krijgen naar een Klinisch Genetisch Centrum. De arts in zo'n centrum weet alles over erfelijke ziektes. Daar doen ze onderzoek naar erfelijkheid.



Meer weten over erfelijkheid, erfelijke aandoeningen, onderzoek naar erfelijkheid of een klinisch genetisch centrum? www.erfelijkheid.nl



HOOFDSTUK 3

Ik ben zwanger

Je zwangerschap is een belangrijke levensgebeurtenis. In je lichaam groeit je baby. En je bereidt je voor op de uitbreiding van je gezin. Er gebeurt dus veel, lichamelijk en emotioneel. Daar hoort goede begeleiding en zorg bij. Hoe ziet die zorg eruit? Wat kun je zelf doen? Welke keuzes kun je maken? Vooral hoe de geboortezorg georganiseerd is komt in dit hoofdstuk aan bod. Het gaat niet over de veranderingen in je lichaam of zwangerschapsklachten. Dat staat al in de folder 'Zwanger! Landelijke folder met informatie en adviezen van verloskundigen, huisartsen en gynaecologen'.



De folder 'Zwanger!' kun je downloaden op de website van het [RIVM](#).

Met wie krijg je te maken?

Meestal gebeurt de begeleiding van je zwangerschap door een verloskundige. Soms gebeurt het ook door een verloskundig actieve huisarts. Kortom: door mensen die gespecialiseerd zijn in het begeleiden van een 'gewone' zwangerschap en bevalling. Daarmee bedoelen we: een zwangerschap zonder medische bijzonderheden. Heb je tijdens de zwangerschap of bij de bevalling zorg van een specialist nodig? Die krijg je van een [gynaecoloog](#) in het ziekenhuis. Verloskundigen, huisartsen, gynaecologen, kraamverzorgenden en kinderartsen werken samen. De zorgverleners in een Verloskundig Samenwerkings-Verband (VSV) hebben samen afgesproken wie wanneer verantwoordelijk is. Zorg dat je weet hoe dat in jouw VSV is geregeld.

Wat kun je zelf doen?

De meeste zwangerschappen verlopen goed. Je kunt daar zelf aan bijdragen, bijvoorbeeld door gezond te leven. Je verloskundige of huisarts geeft je hier adviezen over. Maar garanties dat jouw zwangerschap goed verloopt bestaan niet. Al leef je gezond, een zwangerschap kan toch moeizaam verlopen.

Controles van jouw gezondheid en de gezondheid van je baby

Controles tijdens de zwangerschap zijn ervoor om te kijken hoe het gaat met jou en de baby. De controles helpen je ook om de band met je baby te laten groeien. Neem de tijd om de controlebezoeken voor te bereiden. Het is handig om je vragen op te schrijven. Maar ook om voor elke afspraak goed bij jezelf na te gaan: hoe vind ik dat het gaat, voel ik me fijn, verheug ik mij op de komst van de baby?

Zorg per fase van de zwangerschap

Aan het begin van de zwangerschap kan andere zorg nodig zijn dan aan het einde. Het is gebruikelijk om de zwangerschap in te delen in periodes. In de volgende paragrafen staat wat in elke periode aan bod komt.

Afspraken over spoedsituaties

Meestal gaat alles goed tijdens je zwangerschap. Er kunnen zich helaas ook situaties voordoen waarin jij of de baby met spoed zorg nodig hebben. Je verloskundige of gynaecoloog bespreekt met je bij welke signalen je meteen contact moet opnemen. Jij kent je lijf het beste en zult deze signalen als eerste opmerken.

Met wie?

Je verloskundige of gynaecoloog heeft ook met je afgesproken wie je kunt bellen in een spoedsituatie, tijdens kantooruren en daarbuiten. Heb je hier vragen over? Of weet je niet wie je moet bellen in een spoedsituatie? Vraag het aan je coördinerend zorgverlener, verloskundige of gynaecoloog.



Tip! Zet het noodnummer in je telefoon. En als je een partner hebt: ook in zijn of haar telefoon.

3.1 De eerste 9 weken van de zwangerschap

Afspraak met de verloskundige of gynaecoloog

Wanneer je weet dat je zwanger bent, maak je een afspraak met een verloskundige. Je hoeft niet eerst naar de huisarts. Meer over het kiezen van een verloskundige staat in paragraaf 1.2. Ben je onder behandeling of onder controle van een gynaecoloog? Dan maak je de afspraak met je gynaecoloog. De verloskundige of gynaecoloog informeert je huisarts.

De begeleiding van je zwangerschap begint. Als je een partner hebt, is de begeleiding voor jullie beiden. Hij of zij kan meegaan naar de afspraken en meedenken over het [geboortezorgplan](#), als voorbereiding op het ouderschap.

Het eerste gesprek

In het gesprek met je verloskundige of [gynaecoloog](#) komen de punten hieronder aan bod. En je bespreekt je vragen en je zorgen. Meer hierover staat in hoofdstuk 1. Onderwerpen in het gesprek zijn bijvoorbeeld: [de uitgekende datum](#), medicijngebruik, risico's voor de baby, leefstijl. Maar vooral: alles wat je zelf kunt doen om de zwangerschap zo goed mogelijk te laten verlopen. Tijdens het eerste bezoek vraagt de verloskundige of gynaecoloog of je meer wilt weten over de screening op [downsyndroom](#), [edwardsyndroom](#) en [patausyndroom](#) en/of over de [20- weken-echo](#). Wil je meer weten? Dan krijg je daar een uitgebreid gesprek over.

Lichamelijk onderzoek

De verloskundige of gynaecoloog meet je bloeddruk en vaak ook je gewicht.

Bloedonderzoek?

Tijdens je eerste bezoek vertelt je verloskundige of gynaecoloog over een bloedonderzoek dat je kunt laten doen. Een laboratorium onderzoekt je bloed op bloedgroep, [antistoffen](#) tegen andere bloedgroepen en infecties.



Meer weten over het bloedonderzoek? Zie hoofdstuk 4 in folder 'Zwanger!'.

Meer informatie over het bloedonderzoek: www.rivm.nl/zwangerschapsscreening

Welke controles krijg je na de eerste afspraak?

Na het eerste gesprek bezoek je de verloskundige gemiddeld ongeveer 1x per maand. In de loop van je zwangerschap krijg je steeds vaker een afspraak. Het aantal ligt niet precies vast. Dat is afhankelijk van je persoonlijke situatie. Elke controle bestaat uit een gesprek en een lichamelijk onderzoek. Je kunt al je vragen stellen. Je bespreekt ook hoe je de zwangerschap beleeft. De verloskundige of gynaecoloog doet onderzoeken om de groei van de baby te volgen. Op de meeste plaatsen krijg je persoonlijke begeleiding. In sommige regio's kun je ook kiezen voor groepsbegeleiding: [CenteringPregnancy™](#). Dit is een programma met de medische controles en alle informatie rondom zwangerschap, de bevalling en de eerste babytijd. Er zijn 10 bijeenkomsten met een groep van 10 tot 12 zwangere vrouwen. Bij sommige groepen komen de partners altijd mee, bij andere groepen bij 2 bijeenkomsten. De groep kan dit zelf bepalen. Elke bijeenkomst heeft een eigen onderwerp. Ook is er tijd om al je vragen te stellen en je ervaringen te delen met vrouwen die rond dezelfde periode zijn uitgerekend.

Zie voor meer informatie: www.centeringhealthcare.nl. Je kunt je verloskundige of gynaecoloog vragen of er bij jou in de buurt CenteringPregnancy™ is.



Keuzes in de eerste fase van de zwangerschap

- Welke verloskundigenpraktijk? Of zo nodig: welke gynaecoloog?
- Welke aanpassingen in leefstijl zijn nodig?
- Wil je wel of geen informatie over onderzoek naar aangeboren aandoeningen bij de baby?
- Persoonlijke begeleiding of CenteringPregnancy™?

3.2 Zwangerschap van 9 tot 14 weken

Wat komt in de afspraak met de verloskundige of gynaecoloog aan bod?

Tijdens deze controle bespreek je het verloop van je zwangerschap. De verloskundige of gynaecoloog doet lichamelijke controles. Zij doet ook onderzoek om de groei van de baby te volgen. Hiervoor voelt zij van buitenaf de grootte van de baarmoeder. Vanaf week 12 luistert zij ook naar de harttonen van de baby. Je kunt meeluisteren. In het eerste gesprek hoor je ook wie je kunt bellen in spoedsituaties, en hoe je een spoedsituatie herkent.

10 weken-echo

Tussen de 10e en 12e week van je zwangerschap wordt een echo gemaakt. Dan kun je zien hoever je precies zwanger bent. Dan wordt ook de **uitgerekende datum** vastgesteld.

Uitslag bloedonderzoek

Heb je je bloed laten onderzoeken? De verloskundige of gynaecoloog bespreekt de uitslag met je. Als het nodig is krijg je behandeling aangeboden.

Kraamzorg kiezen

Dit is ook de periode om de kraamzorg te regelen en je in te schrijven. Dit kan bij een kraamzorginstelling of een zelfstandig werkende kraamverzorgende. Informeer welke kraamzorg is aangesloten bij het **Verloskundig SamenwerkingsVerband (VSV)** van jouw verloskundige of gynaecoloog. En zoek uit welke organisatie het beste bij jou past. Wil je kraamzorg kiezen die niet bij het VSV van jouw verloskundige aangesloten is? Geef dit aan bij je coördinerend zorgverlener. Zij kan je helpen om dit te regelen.



Kraamzorg kiezen? www.zorgkaartnederland.nl en www.kiesbeter.nl/onderwerpen/kraamzorg



Tip! Bekijk de sites van kraamverzorgenden of kraamzorginstellingen in jouw buurt.

Tip! Weet je al dat je graag extra vroege begeleiding van een kraamverzorgende vanaf de start van de bevalling wil? Let dan op of de aanbieder van jouw keuze deze vervroegde bevallingshulp (partusassistentie) biedt.

Onderzoek naar aangeboren aandoeningen

Er zijn mogelijkheden om in een vroeg stadium te onderzoeken of de baby **downsyndroom** heeft, of enkele andere aangeboren aandoeningen. Je kunt zelf kiezen of je de zogeheten **NIPT-test** wilt, en ook of je informatie over de test wilt hebben. Deze test gebeurt dan ook in deze periode. Besluit je dat je de screening op downsyndroom wilt? Dan kun je de NIPT-test laten doen.



Meer weten over onderzoek bij ongeboren baby's? www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl

Meer weten over NIPT? Kijk op www.meerovernipt.nl

Meerlingzwangerschap?

Ben je zwanger van een meerling? Bij een meerlingzwangerschap wordt een groot deel van de zorg gegeven door **gynaecologen** en verloskundigen uit het ziekenhuis.

Geboortezorgplan

Tijdens deze fase kun je samen met de coördinerend zorgverlener alvast beginnen met het opstellen van je **geboortezorgplan** op. In dit plan komen de afspraken over alle zorg rond de zwangerschap.



Keuzes in de eerste fase van de zwangerschap

- Welke kraamzorg (instelling of zelfstandige kraamverzorgende)?
- Wil je wel of geen NIPT-test laten doen?

3.3 Zwangerschap van 14 tot 22 weken

Wat komt in de afspraak bij de verloskundige of gynaecoloog aan bod?

Tijdens de afspraak met je verloskundige of gynaecoloog bespreek je de zwangerschap. Zij doet lichamelijke controles. Ze doet ook onderzoek naar de groei van de baby en luistert naar de hartslag. Aan het einde van deze periode kun je de baby zelf al een beetje gaan voelen.

20-weken-echo?

De 20-weken-echo is geen standaard onderzoek. Met de 20 weken-echo kun je laten onderzoeken of de baby lichamelijke afwijkingen heeft. Voorbeelden zijn: een open rug of open schedel en een afwijkende ontwikkeling van de organen van de baby. De **coördinerend zorgverlener** geeft informatie over de 20-weken-echo. Zij kan ook met je bespreken waarom je deze echo wel of niet zou laten doen. Daarna kies je zelf of je 20-weken-echo wilt laten maken.

Als uit de echo blijkt dat je baby een ernstige aandoening heeft, kun je voor ingrijpende keuzes komen te staan. De verloskundige of gynaecoloog bespreekt de verschillende mogelijkheden met je. Je kunt natuurlijk ook te rade gaan bij andere mensen, zoals je huisarts, de medisch **maatschappelijk werker** in het ziekenhuis, je pastor of predikant.



Meer weten over de 20-weken-echo?
www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl/

Opstellen van je geboortezorgplan

Tijdens deze fase stel stelt je zorgverlener het **geboortezorgplan** op, samen met jou. Dat gebeurt uiterlijk in week 16. In dit plan staat alles wat je afspreekt over de begeleiding en zorg die je krijgt tot zes weken na de geboorte.



Keuzes in deze fase van de zwangerschap

- Wil je informatie over een 20-weken-echo?
- Wel of niet een 20-weken-echo?
- Heeft de baby een ernstige aandoening? Welke keuzes moet, mag en kan je maken?
- Welke afspraken maak je over de bevalling?
- Welke kraamzorg?

3.4 Zwangerschap van 22 tot 28 weken

Wat komt in de afspraak bij de verloskundige of gynaecoloog aan bod?

Tijdens de afspraak met je verloskundige of **gynaecoloog** bespreek je hoe het gaat. Zij doet lichamelijke controles, en onderzoek om de groei van de baby te volgen. Dat gebeurt van buitenaf, door de grootte van de baarmoeder te voelen. De verloskundige of gynaecoloog luistert ook naar de hartslag van de baby. Zij let ook op tekenen van suikerziekte of bloeddrukproblemen.



Keuzes in deze fase van de zwangerschap

- Onderzoek naar zwangerschapsdiabetes (suikerziekte)?
- Als je zwangerschapsdiabetes hebt: welke behandeling?
- Het je nieuwe ideeën over de zorg die je wilt? Dan kun je nog aanpassingen doen in je geboortezorgplan.

De bewegingen van je baby volgen

Het is belangrijk om je bewust te zijn van de bewegingen van je ongeboren baby. Vanaf ongeveer 24 weken moet je die kunnen voelen.

Bij 28 weken ken je de 'gewoontes' van de baby op het gebied van bewegen. Gaat je baby minder vaak bewegen? Of minder hard? Wacht dan niet af; neem contact op met je verloskundige of gynaecoloog.



Tip! Zorg ervoor dat je weet wie je moet bellen, en zet het nummer in je telefoon.



In de brochure 'Je baby voelen bewegen' op www.deverloskundige.nl lees je meer over over de bewegingen van je baby.

3.5 Zwangerschap van 28 tot 36 weken

Wat komt in de afspraak bij de verloskundige of gynaecoloog aan bod?

Tijdens de afspraak met je verloskundige of gynaecoloog bespreek je de zwangerschap. De verloskundige of gynaecoloog meet je bloeddruk en soms je gewicht. Zij doet ook lichamelijk onderzoek om de groei van je baby te volgen. Soms wordt een groei-echo gemaakt. De verloskundige of gynaecoloog luistert ook naar de hartslag van de baby.

Hoe bereid je je voor op de bevalling en kraamperiode?

Keuzes maken over je bevalling

In deze periode praat je met de verloskundige of gynaecoloog over de bevalling. Deze noteert alles in je **geboortezorgplan**. Vaak noemen mensen dit deel van het geboortezorgplan: het bevalplan.

Wil je thuis bevallen, of in een geboortecentrum of ziekenhuis? Hoe, in welke houding? Welke pijnbestrijding bestaat er, en wat is er in jouw situatie mogelijk? Wat zou je willen, en heeft dat gevolgen voor de plaats waar je wilt bevallen? Zijn er omstandigheden waardoor je beter in het ziekenhuis kunt bevallen? Wil je steun uit je eigen kring van familie of vrienden, of wil je steun van een zorgverlener? Hoe regel je continue begeleiding tijdens de bevalling? Het is nu de tijd om daarover na te denken, je te laten voorlichten en keuzes te maken. Die kun je later nog wel veranderen.

Als je zwangerschap normaal verloopt, kun je thuis bevallen. Je kunt ook kiezen voor een bevalling in een geboortecentrum of in het ziekenhuis. Ook als daarvoor geen speciale medische redenen zijn. Als je zonder medische noodzaak in het ziekenhuis bevalt, wordt je bevalling daar begeleid door je eigen verloskundige (of een vervanger). Zij wordt geassisteerd door een kraamverzorgende of verpleegkundige. Beval je in het ziekenhuis omdat er een medische reden is? Dan begeleidt een verloskundige van het ziekenhuis je bevalling en als het nodig is de gynaecoloog. Zij worden geassisteerd door verpleegkundigen.



Een ziekenhuis of geboortecentrum kiezen?

Zie de vergelijkingshulpen op:

www.kindenziekenhuis.nl/waarom-kiezen/zoeken-op-criteria/ en www.kiesbeter.nl/onderwerpen/bevalling

En ervaringen van anderen met de zorg bij de bevalling: www.zorgkaartnederland.nl/aandoeningen/bevalling



Tip! Vraag je verloskundige met welk ziekenhuis en/of geboortecentrum zij samenwerkt in het VSV. Wil je naar een ziekenhuis/geboortecentrum in een ander VSV? Geef dit aan bij je coördinerend zorgverlener.

Tip! Vraag of het mogelijk is om vooraf het ziekenhuis of het geboortecentrum te bezoeken.

Tip! Vraag het ziekenhuis of geboortecentrum welke pijnbestrijding je daar kunt krijgen tijdens de bevalling. Dat kan per ziekenhuis of geboortecentrum verschillen.

Als je vanaf de start van de bevalling steun wilt van een zorgverlener, bespreek dan de mogelijkheden in jouw regio met je **coördinerend zorgverlener**. Veel kraamzorginstellingen bieden de mogelijkheid om bij de bevalling te komen helpen. Of je kunt gebruik maken van een doula (bevallingscoach).



Meer weten over keuzes rond de bevalling? Zie hoofdstuk 6 van de folder 'Zwanger!', te vinden op de website van het RIVM. Er staat ook goede informatie op www.thuisarts.nl/bevalling.

Op Thuisarts.nl staat een Keuzehulp over pijnbestrijding bij de bevalling.

Huisbezoek van de verloskundige en intake kraamzorg

In deze periode komen de verloskundige en/of de **intaker** van de kraamzorg op huisbezoek. Of zij belt op (als je al eerder bent bevallen). Zij helpen je bij de voorbereidingen voor de bevalling en het nemen van beslissingen. Als je thuis wilt bevallen, bespreken de intaker van de kraamzorg of de verloskundige bij het huisbezoek hoe je dat kunt regelen. Ook neem je samen door wat je zelf al hebt geregeld en wat je wensen zijn voor de kraamtijd.

Als je wensen of voorkeuren hebt wat betreft de keuze voor een kraamverzorgende kun je dat bij de intaker aangeven. Vraag na bij je zorgverzekeraar welke zorg vergoed wordt. De kraamzorg-intaker bespreekt met je hoeveel uren kraamzorg je ontvangt. Alles wordt vastgelegd in het geboortezorgplan.

Nog twee onderwerpen die de intaker met je bespreekt:

- Zorg dat je je koffer klaar hebt staan om (eventueel) naar het ziekenhuis te kunnen gaan.
- Zorg dat je zaken geregeld hebt die je klaar wilt hebben als je met de baby thuiskomt.



Meer weten over jouw voorbereiding op de bevalling en kraamperiode? Zie hoofdstuk 6 in de brochure 'Zwanger!', te vinden op de website van het [RIVM](#).



Tip! Bekijk voordat je een keuze maakt de site van je kraamverzorgende of de kraamzorginstelling.



Keuzes in deze fase van de zwangerschap

- De plaats waar je wilt bevallen
- Wel of geen pijnbestrijding? Zo ja, welke?
- Houding en manier van bevallen
- Wie wil je dat er bij jouw bevalling (continu) aanwezig is?
- Andere keuzes over de bevalling en over kraamperiode?

Als je keuzes veranderd zijn: aanpassen van het geboortezorgplan.

3.6 Zwangerschap van 36 tot 42 weken

Wat komt in de afspraak bij de verloskundige of gynaecoloog aan bod?

Tijdens de afspraak met de verloskundige of [gynaecoloog](#) bespreek je de zwangerschap. De verloskundige of gynaecoloog doet controles. Zij doet ook lichamelijk onderzoek om de groei van de baby te volgen. De verloskundige of gynaecoloog luistert ook naar de hartslag van de baby. In de laatste weken van de zwangerschap kijkt zij ook of de baby in de goede positie ligt (met het hoofd naar beneden) en of je baby in je bekken indaalt.

Ligt de baby in week 36 of daarna in een stuitligging? De verloskundige of gynaecoloog beoordeelt of het wenselijk is dat zij probeert om de baby van buitenaf in de goede positie te draaien.



Op www.deverloskundige.nl en www.degynaecoloog.nl vind je meer informatie over stuitligging.

Deze periode staat verder in het teken van de bevalling die op komst is. Je krijgt nog een keer informatie over bevalling en kraamzorg. Je krijgt ook oefeningen die je kunt doen, en je krijgt ondersteuning aangeboden bij de voorbereiding op de bevalling.

Soms bespreken de verloskundige of gynaecoloog ook alvast hoe het zal gaan als de bevalling niet vanzelf op gang komt.

Je krijgt informatie over de zorg in de kraamtijd. Bijvoorbeeld over de hielprik en de gehoortest bij de baby. In deze fase kun je nog een keer nagaan of je [geboortezorgplan](#) (bevalplan en afspraken over kraamzorg) klopt. Zijn er nog dingen die je wilt veranderen? Die kun je bespreken met je verloskundige, de [gynaecoloog](#), of met de kraamverzorgende. Pas samen je plan aan, als dat nodig is.



Keuze in deze fase van de zwangerschap

- Klopt jouw geboortezorgplan nog? Of wil je het aanpassen?

HOOFDSTUK 4

Ik ga bijna bevallen

Ook rondom de geboorte is goede zorg nodig. Hoe ziet die zorg eruit? Wat kun je zelf doen? Welke keuzes kun jij maken? Dat komt in dit hoofdstuk aan bod. Dit hoofdstuk gaat niet over de bevalling zelf. Daarover staat goede informatie op de voorlichtingssites van de beroepsvereniging van verloskundigen en gynaecologen.



Meer weten over de bevalling?

Zie www.deverloskundige.nl

Zie www.degynaecoloog.nl

Waar vindt de bevalling plaats?

Je kunt thuis bevallen, in een [geboortecentrum](#) of in een ziekenhuis. Tijdens de zwangerschap hebben de zorgverleners van je geboortezorgteam al beoordeeld of er een medische reden is om met een [gynaecoloog](#) of verloskundige in het ziekenhuis te bevallen. Je kunt ook zonder medische reden in het ziekenhuis bevallen.

Je hebt besloten waar je wilt bevallen. De voorbereidingen daarvoor zijn dan al getroffen, door jou en door je zorgverleners. Daarover lees je meer in hoofdstuk 3. Misschien is de begeleiding van de zwangerschap ook al overgenomen door de gynaecoloog.

Met wie krijg je te maken?

Je hebt in je bevalplan opgeschreven wie je bij de bevalling zal begeleiden.

- Persoonlijke ondersteuning van jezelf. Als je een partner hebt is hij of zij dat waarschijnlijk. Misschien (ook) andere mensen bij wie je je vertrouwd en veilig voelt. In veel regio's kan ook de kraamzorginstelling zorgen voor persoonlijke ondersteuning voor jezelf en je partner, vanaf de start van de bevalling. Een [doula](#) (bevallingscoach) is ook een mogelijkheid. Je keuzes staan in je [geboortezorgplan](#).
- Bij een bevalling thuis of in een geboortecentrum: de verloskundige (of huisarts die verloskundige zorg geeft). De kraamverzorgende helpt ook bij de bevalling.

- Bij een bevalling in het ziekenhuis zal een verloskundige, [gynaecoloog](#) of een andere arts je bevalling begeleiden. Je kunt ook nog andere zorgverleners krijgen. Dat is afhankelijk van de gebeurtenissen tijdens de bevalling en de afspraken in het Verloskundig SamenwerkingsVerband ([VSV](#)). Als je wil weten wie er naast je bed staat: vraag er dan naar.

Afspraken over spoedsituaties

Meestal gaat alles goed bij een bevalling. Er kunnen zich helaas ook situaties voordoen waarin je met spoed zorg nodig hebt. Je verloskundige, verpleegkundige of gynaecoloog heeft met je besproken bij welke signalen je onmiddellijk contact moet opnemen, en met wie.

4.1 Wat doe je als de bevalling op gang komt?

De verloskundige bellen

Jij (of je partner of iemand anders) belt de verloskundige als je denkt dat de bevalling op gang komt. Of als je om een andere reden denkt dat je hulp nodig hebt. Als je al in een ziekenhuis bent, gebruik je de oproepknop. De verloskundige komt en beoordeelt de situatie. Als je al in het ziekenhuis bent gebeurt dit meestal door een verpleegkundige of een verloskundige. Zij doet een paar checks. Op basis daarvan schatten jullie samen in:

- Hoe lang het nog ongeveer zal duren voor de geboorte echt gaat plaatsvinden.
- Als je hebt gekozen voor een ziekenhuisbevalling: wanneer je naar het ziekenhuis kunt gaan.
- Wanneer de kraamverzorgende opgeroepen moet worden.
- Wanneer de mensen die je zullen bijstaan bij de bevalling opgeroepen moeten worden (als ze er nog niet zijn).

- Of het jou lukt om de weeën op te vangen met de techniek die je hebt geleerd.
- Met welke tussenpoos er weer gekeken moet worden hoe ver de bevalling gevorderd is.

Thuis of naar het ziekenhuis?

De meeste vrouwen zijn in deze eerste fase van de bevalling thuis. Wil je in het ziekenhuis of in een geboortecentrum bevallen? Dan bepaal je in overleg met je verloskundige of met het ziekenhuis wanneer je naar het ziekenhuis of geboortecentrum gaat.

Als je zorgverlener bevestigt dat de bevalling is begonnen, is het de bedoeling dat er steeds iemand bij je is. Thuis kan daarvoor de kraamzorg worden ingeschakeld. De kraamverzorgende komt sowieso voor assistentie bij de bevalling. De kraamverzorgende kan je helpen de weeën op te vangen. En als je dat wilt geeft zij ook andere ondersteuning. De verloskundige komt langs op afgesproken momenten. Als je al in het ziekenhuis bent, word je vanaf nu ook steeds bijgestaan door een verpleegkundige, kraamverzorgende, verloskundige of door een arts. Dat wil niet altijd zeggen dat de begeleidende arts steeds bij je in de kamer blijft, maar deze is wel in de buurt.

4.2 Welke zorg krijg je bij de bevalling?

Als je thuis bent, is de verloskundige verantwoordelijk voor de zorg. De kraamverzorgende assisteert haar. Ga je in het ziekenhuis bevallen? Dan zijn er per Verloskundig SamenwerkingsVerband (VSV) afspraken gemaakt over wie wanneer verantwoordelijk is voor de zorg bij de bevalling, en wanneer er extra hulp moet worden ingeschakeld.



Wil je meer weten over weeën en ontsluiting?
Zie: www.deverloskundige.nl

Wil je meer weten over pijnstilling?
Zie: folder pijn te vinden op
www.deverloskundige.nl

Wil je meer weten over een (geplande of ongeplande) keizersnede? Zie: www.degynaecoloog.nl

4.3 Wat gebeurt er direct na de geboorte van je kind?

De eerste uren na de bevalling

Het is vooral belangrijk dat jij en je eventuele partner de baby kunnen verwelkomen, zien en voelen. De baby wordt snel op jouw (liefst blote) buik gelegd. Vaak is je baby in het eerste uur heel alert. Als de hartslag van de baby niet meer voelbaar is in de navelstreng, wordt die doorgeknipt. Je kunt zelf kiezen wie dat doet. Je kunt het zelf doen, of aan je partner vragen. Op een geschikt moment na de bevalling (maar wel zo snel mogelijk) wordt de baby lichamelijk onderzocht.

Er is tijd om jou en de baby te verzorgen. De kraamverzorgende assisteert de verloskundige, zorgt dat jij en je kindje gewassen, verzorgd en aangekleed worden. Zij geeft instructie over de verzorging van je kindje in de eerste uren. Als je thuis bent bevallen, maakt zij je slaapkamer en badkamer weer schoon.

Na de geboorte van de baby volgt nog de geboorte van placenta. De verloskundige controleert of de placenta losligt. Als dat zo is, laat de zorgverlener de placenta en vliezen geboren worden. Als de placenta niet geboren wordt, moet je naar het ziekenhuis. Ongeveer twee uur na de geboorte van de placenta eindigt de zorg rond de bevalling.

Vanuit het ziekenhuis of het geboortecentrum bel je de kraamzorg en spreek je af wanneer de kraamverzorgende bij je thuis aanwezig zal zijn.

Borstvoeding geven

Als je kiest voor borstvoeding, helpt de kraamverzorgende om je kindje voor het eerst aan de borst te leggen. Dat gebeurt binnen één uur na de bevalling. De kraamverzorgende of verpleegkundige let erop of de baby de goede reflexen heeft om te drinken.



Zie verder www.borstvoeding.nl en hoofdstuk 6 van de folder 'Zwanger!'.

Na de eerste uren

Bij een bevalling in een geboortecentrum of ziekenhuis ga je meestal na een paar uur naar huis, als alles goed is verlopen. Als er extra controles van jou of je baby nodig zijn, blijf je langer in het ziekenhuis. Als je wilt, kun je ook verhuizen naar het **kraamhotel**. Degene die de bevalling heeft begeleidt zorgt ervoor dat er een verslag komt. Zij deelt dit met de kraamzorg en je huisarts.

HOOFDSTUK 5

Na de geboorte van je kind

De eerste tijd na de bevalling is belangrijk. Je hebt er een grote verantwoordelijkheid bij gekregen en je bent aan het herstellen van de bevalling. Je krijgt professionele ondersteuning vanuit de kraamzorg en van de verloskundige. Hoe ziet goede kraamzorg eruit? Dat komt in dit hoofdstuk aan bod. Het beschrijft de zorg in situaties waar de bevalling goed is verlopen.



Meer weten over de kraamperiode?
Zie hoofdstuk 7 in de folder 'Zwanger!', te vinden op de website van het [RIVM](#).

Wat verstaan we onder de kraamperiode?

De kraamperiode begint direct na afloop van de bevalling. Ongeveer twee uur na de geboorte van de placenta. Dan eindigt de zorg bij de bevalling, en begint de kraamtijd. Bij een bevalling in een geboortecentrum of ziekenhuis wordt daar kraamzorg geleverd. Of de kraamzorg gaat in als je met de baby bent thuisgekomen.

De kraamtijd duurt 8 dagen; als het nodig is 10 dagen. Ben je na de bevalling nog in het ziekenhuis gebleven? Dan wordt de opnameduur van de baby afgetrokken van de kraamzorg-dagen thuis. Tijdens de intake is een aantal uren kraamzorg afgesproken. Als na de bevalling blijkt dat het nodig is, wordt dat aantal uren of dagen aangepast aan jullie persoonlijke situatie.

De kraamverzorgende werkt samen met je partner of andere mensen die je helpen (mantelzorgers).

Met wie krijg je te maken?

Er is nazorg door de verloskundige. Of de arts die de bevalling heeft begeleid.

De kraamverzorgende heeft de grootste rol in de zorg. Meestal werkt zij bij een kraamzorgorganisatie. Daar heb je ook mee te maken. De kraamzorgorganisatie roostert in wie bij jou komt zorgen. En zorgt er ook voor dat er verslagen zijn van de zorg. Bijzonderheden worden doorgegeven aan de verloskundige. Aan het einde van de kraamperiode

neemt de kraamverzorgende samen met jou het verslag door voor de Jeugdgezondheidszorg. Het gaat met jouw toestemming door naar de Jeugdgezondheidszorg. Jeugdgezondheidszorg volgt nu verder de groei en ontwikkeling van de baby. Zij begeleiden jullie ook in de zorg en opvoeding van je kindje.

Afspraken over spoedsituaties

Meestal gaat alles goed na de geboorte. Er kunnen zich helaas ook situaties voordoen waarin je bevalling anders loopt dan gepland, en jij of je baby met spoed zorg nodig hebt. Je verloskundige, gynaecoloog of kraamverzorgende heeft besproken bij welke signalen je onmiddellijk contact moet opnemen met de verloskundige.

De kraamzorg is vaak ook bij niet-spoedsituaties 24 uur per dag bereikbaar voor advies!



5.1 Welke zorg krijg je tijdens de kraamperiode?

Bezoek van de verloskundige

In de kraamperiode komt de verloskundige nog een paar keer op bezoek. Het eerste bezoek vindt plaats op de tweede dag. Degene die de bevalling heeft begeleid, zorgt ook dat je huisarts bericht krijgt dat de baby is geboren.

Kraamzorg

De kraamzorg heeft verschillende verantwoordelijkheden:

- Medische zorg na de bevalling: controles bij jou en de baby uitvoeren, zorg voor hygiëne.
- Signaleren of jij of de baby verdere medische zorg nodig hebben. Als het nodig is, neemt de kraamverzorgende daarvoor contact op met de verloskundige, of met een arts. Dat overlegt zij met jullie.
- Ondersteuning van je gezin: de verzorgende helpt jou bijvoorbeeld om:
 - te wennen aan de nieuwe gezinssituatie
 - problemen te voorkomen
 - je baby gezond en veilig te verzorgen
 - je baby te leren kennen en een fijn contact te hebben met je kindje, zodat een goede hechting ontstaat
 - de drukte van de kraamperiode op te vangen.
- Jou en je partner leren hoe je je baby verzorgt en voedt.
- Informatie geven en je vragen beantwoorden. Ook over zaken als aangifte doen van de geboorte bij de gemeente, of verzekeringen.
- Opletten of er zaken zijn in jouw huis, situatie of gedrag die een risico vormen voor je baby.

Zorg voor de baby tijdens de kraamperiode

Observatie

In de eerste dagen is er kraamzorg. En de verloskundige komt nog een paar keer op bezoek. De kraamverzorgende zal aandachtig volgen hoe het gaat met de baby. Bijvoorbeeld hoe het gaat met voeding, plassen en poepen, gewicht, temperatuur, alertheid en huilen. Ook wordt het navelstompje gecontroleerd. Al die zorg helpt om de baby een goede start te geven. Mochten er problemen zijn met infecties of ziekte, dan worden die snel opgespoord.



De baby krijgt een gehoortest

Hielprik en gehoortest

Met jullie instemming krijgt de baby in de 1e week een hielprik. Daarmee neemt de zorgverlener een paar druppels bloed af. Het bloed wordt onderzocht op enkele zeldzame, vaak erfelijke ziektes. De hielprik kan gedaan worden door de verloskundige, een verpleegkundige van de Jeugdgezondheidszorg, de kraamverzorgende, of door een verpleegkundige (als de baby nog in het ziekenhuis is).

Tegelijk met de hielprik wordt ook een gehoortest gedaan. Met deze test wordt gemeten of een kind genoeg hoort om te leren praten.



Op de website van het [RIVM](#) vind je informatie over de hielprik en de gehoortest.

Kinderarts

Als de baby medische problemen heeft, zal hij of zij behandeld worden door een kinderarts.

Overdracht naar de Jeugdgezondheidszorg

Je gaat vanaf nu voor controles van je baby over naar het consultatiebureau van de [Jeugdgezondheidszorg](#) (JGZ). Je bespreekt met de verloskundige en de kraamverzorgende welke informatie zij doorgeven aan de JGZ. Zij kunnen alleen informatie doorgeven als je daar toestemming voor geeft.

De Jeugdgezondheidszorg ondersteunt kinderen en hun ouders. Men volgt de groei en ontwikkeling van je kind tot hij of zij 18 jaar is.

5.2 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Zodra je de baby hebt laten inschrijven bij de [Burgerlijke Stand](#) krijgt de JGZ ook bericht. Daar zorgt de gemeente voor.

In de tweede week na de geboorte brengt een jeugdverpleegkundige een huisbezoek. Zij heeft dan een overdracht van de verloskundige en kraamzorg ontvangen en kan ingaan op sommige zaken die hebben gespeeld of waar je vragen over hebt. Zij legt uit hoe de jeugdgezondheidszorg (het consultatiebureau) werkt. Ze overlegt met je hoe het gaat met de (borst)voeding en bij haar kun je ook terecht met andere vragen. Ze vertelt wanneer er eventueel een weegspreekuur is en geeft een eerste afspraak bij de jeugdarts (op het consultatiebureau) wanneer het kind 4 weken oud is. Mocht het nodig zijn, kun je altijd eerder terecht en het consultatiebureau bellen. De jeugdarts en jeugdverpleegkundige volgen samen met jou de groei en ontwikkeling van je kind. In het begin kom je elke 2 à 4 weken en daarna minder vaak op het consultatiebureau. De jeugdgezondheidszorg volg je kind tot het ongeveer 18 jaar is. Als ouder kun je bij de JGZ terecht met alle vragen die je hebt over de gezondheid, opvoeding of het ouderschap. De jeugdarts en jeugdverpleegkundige werken nauw samen met andere professionals zoals maatschappelijk werk, opvoeddeskundige, lactatiekundige en de huisarts.



Meer lezen over opgroeien en opvoeden?

Er zijn heel veel boeken en sites over opvoeden.

Handig, maar ook lastig om onderscheid te maken tussen betrouwbare en minder goed onderbouwde informatie.

Een goed startpunt zijn in elk geval de GroeiGids, groeigids.nl en de GroeigidsApp.

Of kijk op www.opvoeden.nl.

5.3 Welke zorg krijgen jij en je baby na de kraamperiode?

Nacontrole

Ongeveer zes weken na de bevalling krijg je een nacontrole aangeboden. Dat gebeurt door de zorgverlener die je bevalling heeft begeleid.

De nacontrole bestaat in elk geval uit een gesprek. Daarin kan alles rond de bevalling worden besproken: hoe het gegaan is, de begeleiding, hoe het met de baby gaat, hoe je gezinsleven loopt, enzovoorts.

Soms wordt bij de nacontrole ook nog lichamelijk onderzoek gedaan. Dat hangt af van de vragen en eventuele klachten die je nog hebt.



Woordenlijst

10-weken-echo	Echoscopisch onderzoek om vast te stellen of je zwanger bent, en zo ja: hoe lang.
20-weken-echo	Echoscopisch onderzoek om vast te stellen of de baby een aangeboren aandoening heeft, zoals een open rug of open schedel.
Antistoffen	Eiwitten in je bloed die een afweer vormen tegen andere bloedgroepen dan je eigen bloedgroep.
Burgerlijke stand	Afdeling op het gemeentehuis waar je de geboorte van de baby aangeeft.
CenteringPregnancy™	Begeleiding van je zwangerschap in een groep.
Chronische aandoening	Ziekte die je altijd blijft houden.
Cliënt	De (aanstaande) moeder en haar gezin.
Cliëntenraad (van een VSV)	Onafhankelijk adviesorgaan waarin (aanstaande) ouder(s) zitten. Zij praten mee over de zorg die het VSV biedt, vanuit de positie van zwangere vrouwen en partners.
Coördinerend zorgverlener	Eén zorgverlener die wordt aangewezen als aanspreekpunt en zorgcoördinator voor alle zorg aan een zwangere vrouw.
Downsyndroom	Chromosoom-afwijking, ook wel genoemd: trisomie 21.
Echoscopist	Zorgverlener die gespecialiseerd is in het maken van echoscopieën echo's.
Edwardssyndroom	Chromosoom-afwijking, ook wel genoemd: trisomie 18.
Geboortecentrum	Een huiselijk ingericht centrum, dat speciaal is bedoeld om te bevallen. In een geboortecentrum kunnen vrouwen terecht bij wie de zwangerschap geen medische bijzonderheden heeft.
Geboortezorgplan	Zie bij: individueel geboortezorgplan.
Gynaecoloog	Gynaecologen begeleiden en controleren vrouwen die (kans op) problemen hebben vóór of tijdens de zwangerschap of de bevalling.
Individueel geboortezorgplan	Plan waarin voor elke fase van je zwangerschap, bevalling en kraamtijd staat: welke afspraken zijn er gemaakt met jou persoonlijk, welke zorg krijg je, wat kun je verwachten.
Intaker	Iemand die het eerste gesprek met je voert voordat je ergens zorg ontvangt. De intaker noteert alle informatie die van belang is voor de zorg die past bij jouw situatie.
Integrale geboortezorg	Begeleiding, onderzoeken en behandelingen die horen bij de periode van kinderwens tot en met de kraamtijd. Verschillende zorgverleners werken samen met de (aanstaande) ouder(s).
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	Instelling voor ondersteuning van kinderen en hun ouders.
Klinisch geneticus	Arts die gespecialiseerd is in erfelijke ziekten.

Kraamhotel	Hotel met suites (kamers) die speciaal zijn ingericht om hier te bevallen en na de bevalling te blijven, met hun baby en eventueel hun partner.
Lactatiekundige	Deskundige die kan helpen met de borstvoeding.
Maatschappelijk werker	Hulpverlener die je ondersteunt bij het oplossen van problemen in je sociale leven, zoals relaties, financiën of huisvesting.
NIPT-test	Bloedtest. In jouw bloed zit ook DNA van de baby die je draagt. Dat DNA kan met een NIPT-test worden onderzocht. Je komt dan te weten of de baby downsyndroom, edwardsyndroom of patausyndroom heeft.
Partusassistentie	Hulp bij de bevalling.
Patausyndroom	Chromosoom-afwijking, ook wel genoemd: trisomie 13.
Positieve zwangerschapstest	Een test die je doet om te kijken of je zwanger bent, met als uitslag: ja, zwanger.
Preconceptieconsult	Een afspraak bij de verloskundige (of huisarts) als je nog niet zwanger bent.
Risicofactoren	Omstandigheden die een risico groter maken dat je zwangerschap niet goed verloopt. Bijvoorbeeld als je medische of psychische problemen hebt of als je een ongezonde leefstijl hebt (bijvoorbeeld als je overgewicht hebt).
RIVM	Overheidsinstituut voor kennis en onderzoek. Het RIVM geeft onpartijdige informatie over gezondheid en zorg.
Schuldhulpverlening	Advies of persoonlijke ondersteuning om orde op zaken te stellen als je schulden hebt.
Uitgerekende datum	Datum waarop de bevalling wordt verwacht (40 weken na de eerste dag van je laatste menstruatie).
Verloskundig SamenwerkingsVerband (VSV)	Dat is een groep samenwerkende zorgverleners die bij zwangerschap, bevalling en kraamtijd zijn betrokken, zoals verloskundigen, kraamverzorgenden en gynaecologen. Zowel praktijken als zelfstandig werkende zorgverleners kunnen aangesloten zijn bij een VSV.
VSV	Afkorting van: Verloskundig SamenwerkingsVerband, zie bij de uitleg hierboven.
ZorgkaartNederland	Website waar je ervaringen van anderen kunt lezen met zorgverleners, praktijken en ziekenhuizen.
Zorgplan	Zie hierboven bij de uitleg over individueel geboortezorgplan.

