

Rapport

Ervaring met tekorten in de geboortezorg

Oktober 2024

Inhoudsopgave

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | Inleiding | 1 |
| 1.1 | Interpreteren van de resultaten | 1 |
| 1.2 | Opzet vragenlijst | 1 |
| 2. | Profiel deelnemers | 2 |
| 2.1 | Algemene achtergrond | 2 |
| 3. | Resultaten | 4 |
| 3.1 | Tekorten gemerkt | 4 |
| 3.2 | Tekorten zorgverleners | 5 |
| 3.3 | Informatie | 7 |
| 3.4 | Invloed op verkregen zorg | 11 |
| 3.5 | Ruimte voor vragen | 14 |
| 3.6 | Nadelige gevolgen voor moeder en voor kind | 15 |
| 3.7 | Zorgen | 18 |
| 4. | Conclusies | 19 |
| 5. | Aanbevelingen | 21 |

1. Inleiding

Op dit moment is er in de zorgsector een tekort aan zorgverleners. Dit geldt ook voor de geboortezorg. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om verloskundigen, gynaecologen, kraamverzorgenden en echografisten. Patiëntenfederatie Nederland wil inzicht krijgen in de mate waarin vrouwen deze tekorten ervaren tijdens hun zwangerschap, bevalling en/of kraamtijd. En indien zij dit tekort hebben ervaren, of dit invloed heeft op de zorg die zij ontvangen. Hiervoor is onderzoek gedaan onder het Cliëntenpanel Geboortezorg, in het bijzonder onder (partners van) vrouwen die momenteel zwanger zijn of in de afgelopen vijf jaar zijn bevallen.

Er is onderzoek gedaan in april en mei 2024. Panelleden konden de link naar de vragenlijst ook delen met hun kennissen. Ook is de link gedeeld op social media door patiëntenorganisaties in de geboortezorg en zorgverleners. Uiteindelijk hebben 1962 deelnemers meegedaan aan het onderzoek.

De resultaten van dit onderzoek ondersteunen bij het in kaart brengen van de invloed van het tekort in de geboortezorg.

1.1 Interpretieren van de resultaten

Het Cliëntenpanel Geboortezorg van de Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de gemiddelde Nederlandse (aanstaande) moeder, want de deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid.

1.2 Opzet vragenlijst

In de vragenlijst 'Tekort aan zorgverleners in de geboortezorg' komen de volgende vragen aan bod:

- In hoeverre hebben deelnemers een tekort ervaren tijdens hun zwangerschap, bevalling en/of kraamtijd;
- Bij welke zorgverleners, waar zij contact mee hadden, hebben zij een tekort gemerkt;
- Zijn ze vooraf geïnformeerd over de tekorten en was deze informatie duidelijk;
- Heeft het tekort invloed op de zorg die zij ontvangen;
- Was er ondanks het tekort voldoende ruimte om vragen te stellen;
- Ondervonden deelnemers nadelige gevolgen voor zichzelf en/of hun kind;
- Maakten deelnemers zich zorgen over de tekorten.

Niet elke vraag is op iedere deelnemer van toepassing en niet alle vragen zijn verplicht gesteld. Hierdoor kan het aantal deelnemers dat een vraag heeft ingevuld variëren. Ook tellen percentages soms op tot meer dan 100%, wat kan komen door afronding of omdat mensen meer dan één antwoord konden geven op bepaalde vragen.

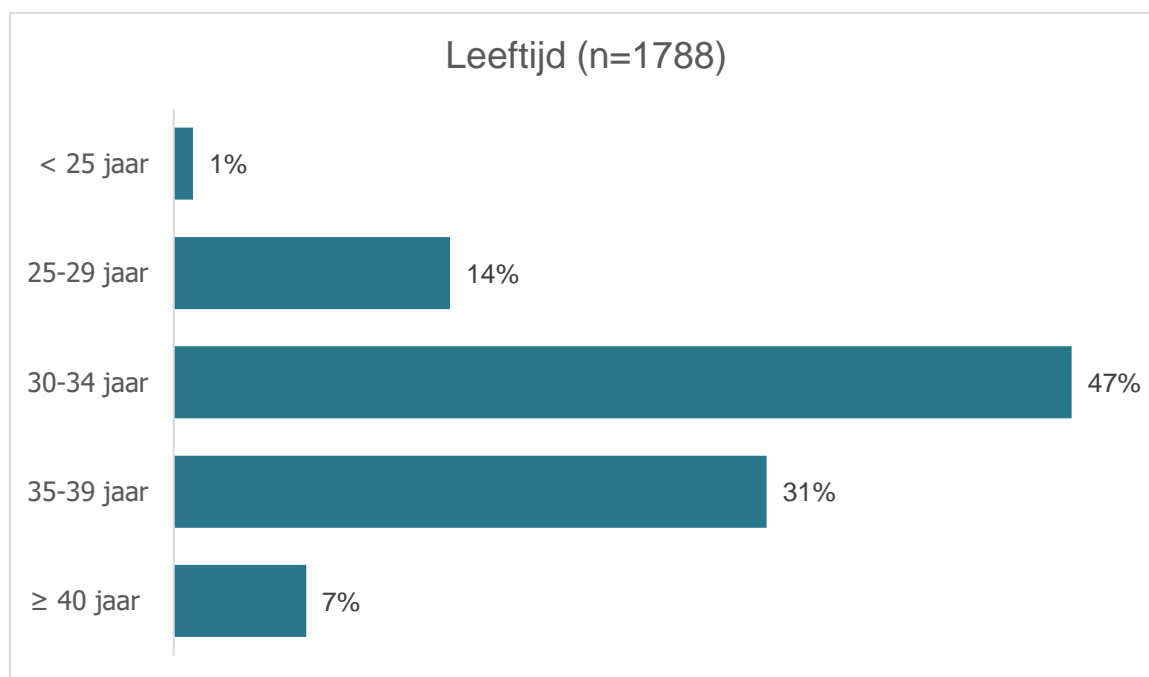
2. Profiel deelnemers

In totaal hebben 1962 deelnemers meegedaan aan het onderzoek. Hiervan geven 459 vrouwen aan momenteel zwanger te zijn en 1793 vrouwen dat zij in de afgelopen 5 jaar zwanger zijn geweest. Zij vormen de doelgroep van dit onderzoek.

2.1 Algemene achtergrond

Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

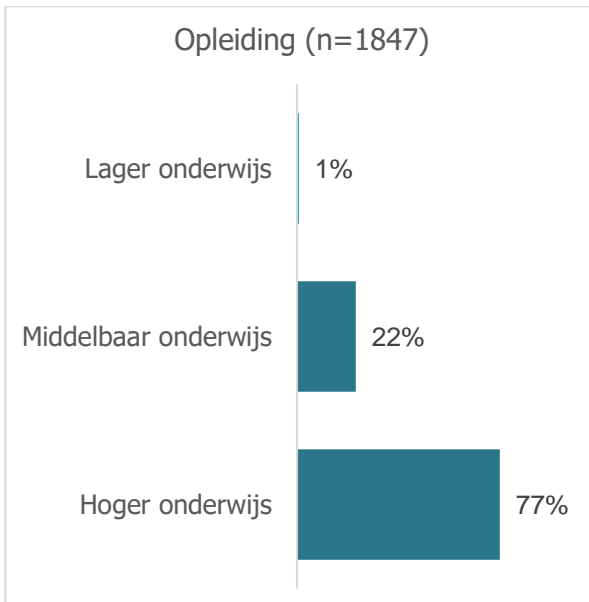
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 33 jaar en de meeste deelnemers zijn ouder dan 30 jaar (85%) (figuur 1).



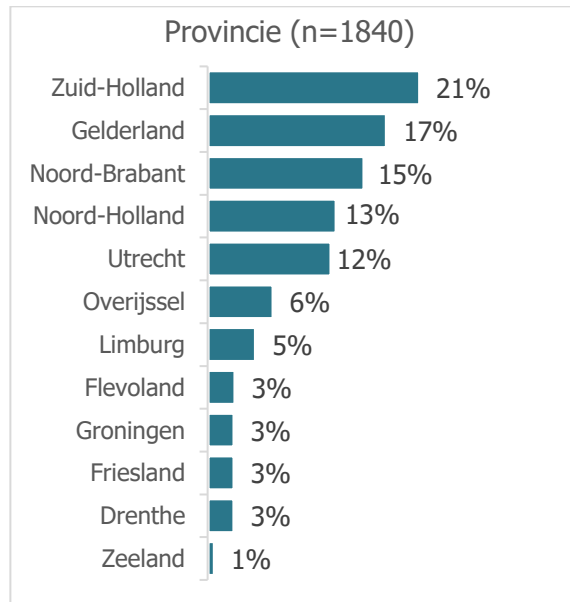
Figuur 1

Van de deelnemers is 1% laag opgeleid, 22% middelbaar opgeleid en 77% hoger opgeleid (figuur 2).

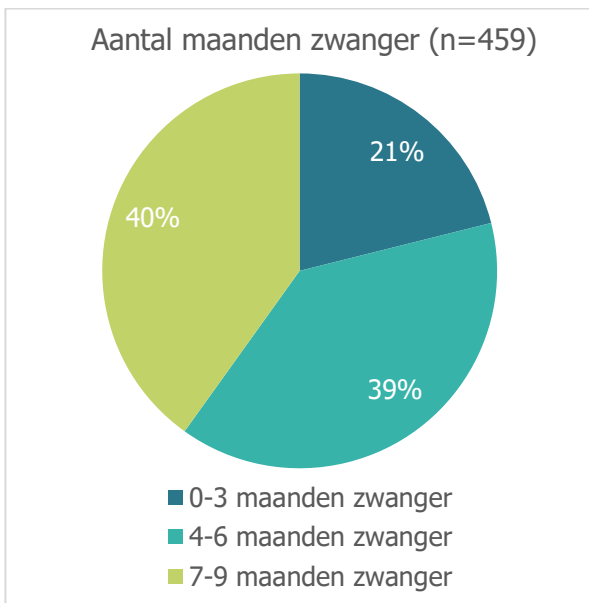
- Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
- Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
- Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (21%), Gelderland (17%) en Noord-Brabant (15%) (figuur 3).
- Van de deelnemers die momenteel zwanger zijn, is 21% in het eerste 3 maanden van de zwangerschap, 39% 4 tot en met 6 maanden en 40% 7 maanden of langer zwanger (figuur 4).
- 78% van de deelnemers die eerder zwanger waren, is in 2022 of daarna bevallen (figuur 5).



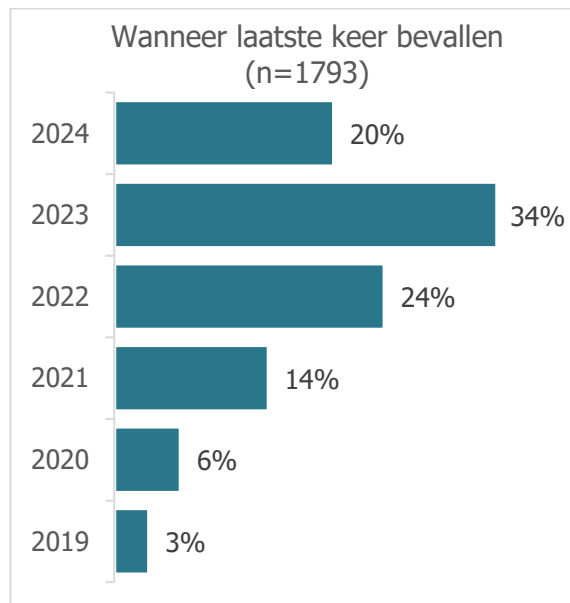
Figuur 2



Figuur 3



Figuur 4

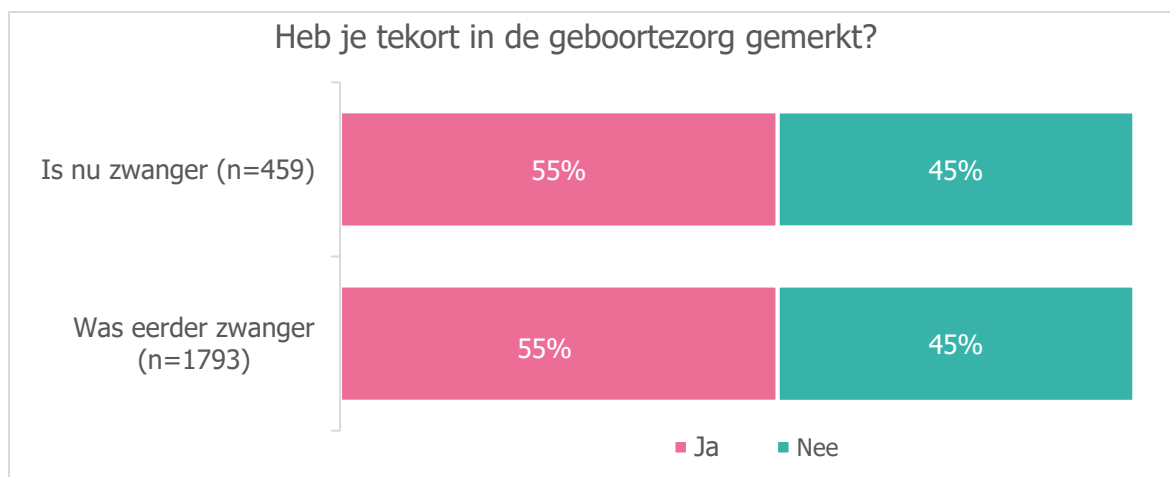


Figuur 5

3. Resultaten

3.1 Tekorten gemerkt

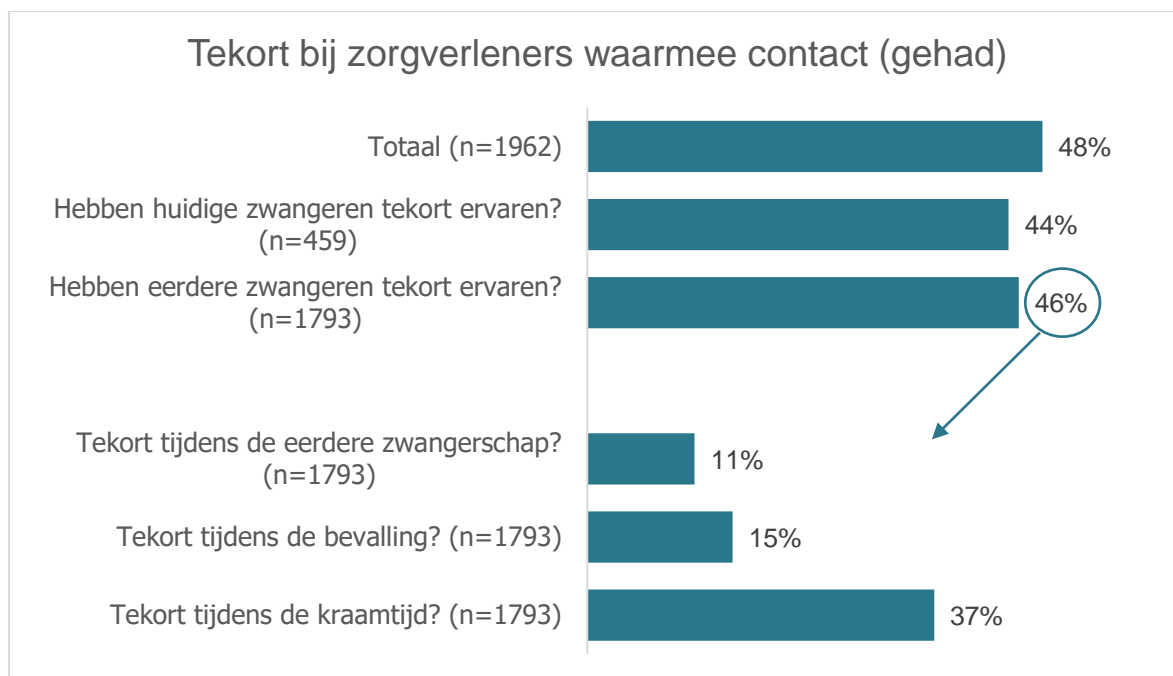
In het onderzoek is gevraagd of deelnemers zelf hebben gemerkt dat er sprake is van een tekort in de geboortezorg. Van deelnemers die nu zwanger zijn, heeft 55% hier iets tijdens de huidige zwangerschap van gemerkt. Eenzelfde percentage heeft hier iets van gemerkt tijdens een eerdere zwangerschap, bevalling of kraamtijd (figuur 6).



Figuur 6

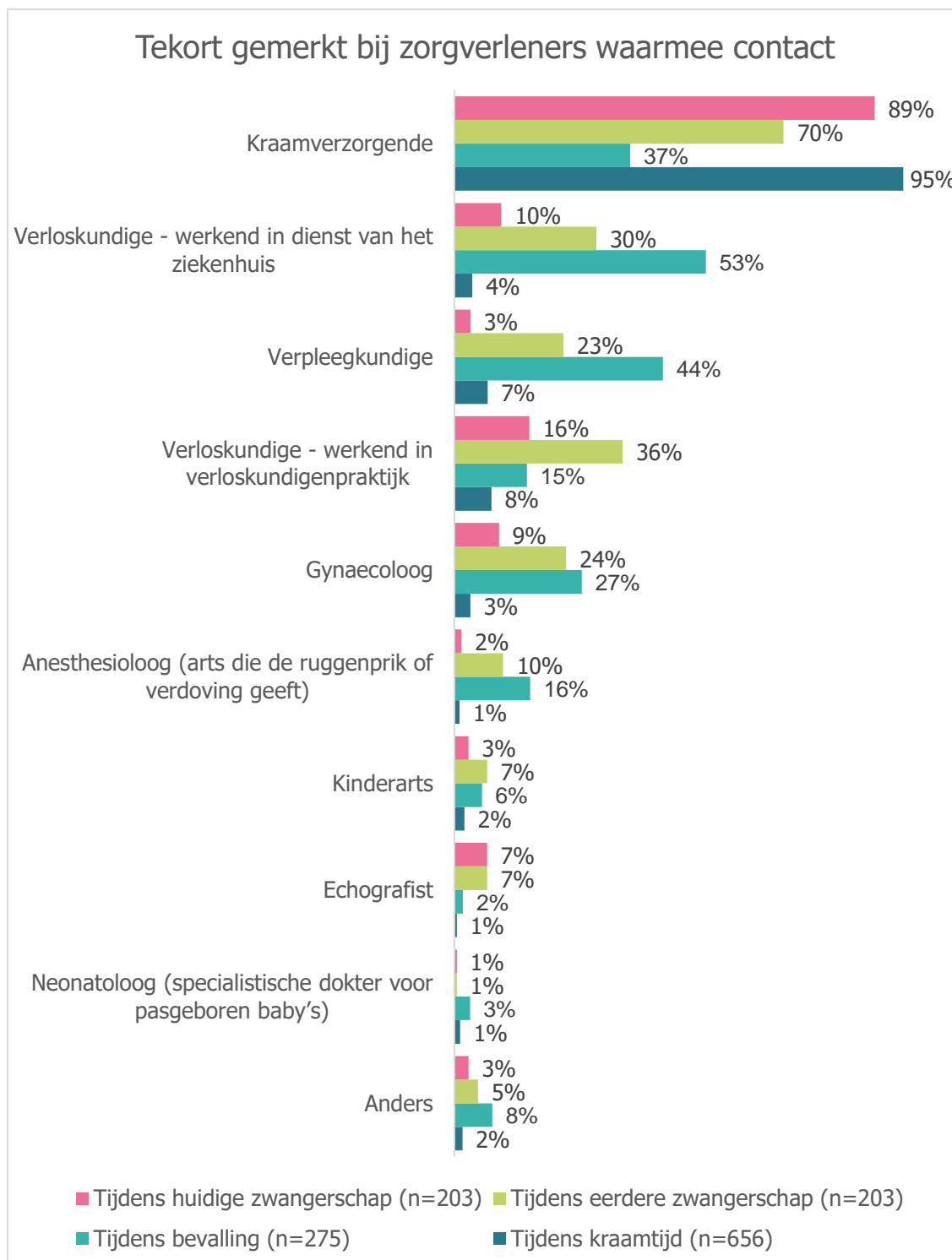
3.2 Tekorten zorgverleners

Deelnemers is gevraagd of er tekorten zijn of waren bij de zorgverleners waarmee zij contact hebben (gehad) rondom hun zwangerschap, bevalling en kraamtijd. In figuur 7 is te zien dat 48% van alle deelnemers een tekort heeft ervaren bij zorgverleners waarmee zij contact hebben (gehad). 44% van de huidige zwangeren ervaart dit tekort, naast 46% van de vrouwen die eerder zwanger waren. Zij ervaarden dit tekort met name tijdens de kraamtijd (37%).



Figuur 7

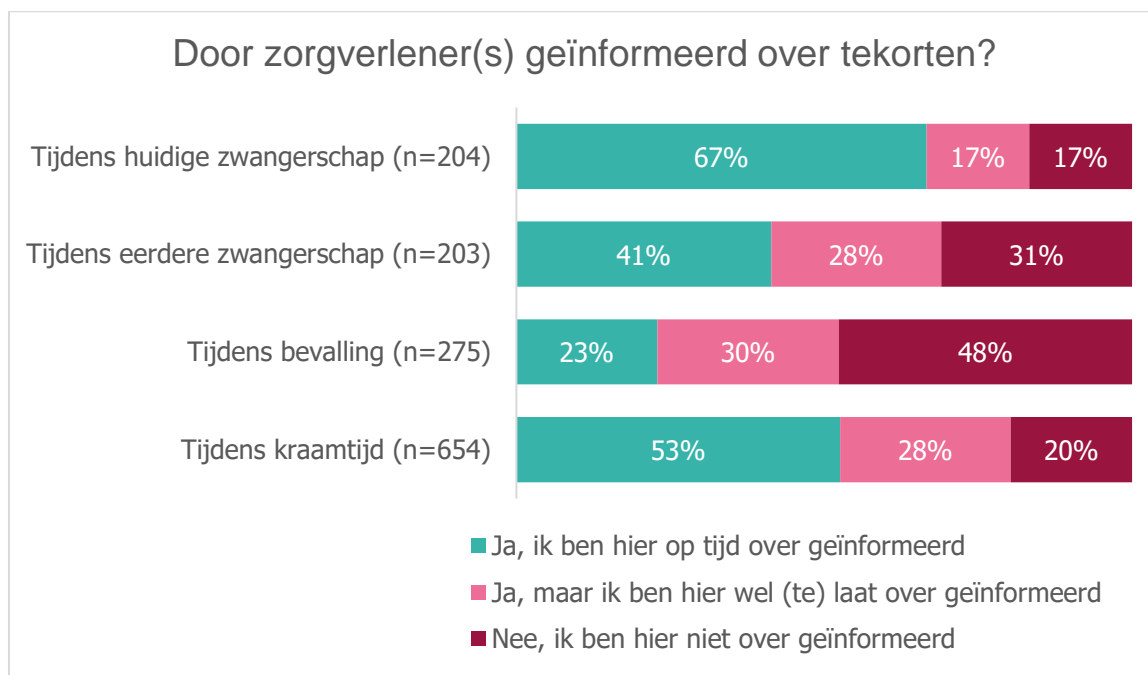
Deelnemers die een tekort hebben ervaren, is gevraagd om welke zorgverleners het ging. Uit de resultaten blijkt dat er met name een tekort aan kraamverzorgenden wordt ervaren (figuur 8). 89% van de huidige zwangeren die een tekort merken, noemt deze zorgverlener, naast 70% van de deelnemers die een tekort tijdens hun eerdere zwangerschap ervaarden en 95% van de deelnemers die een tekort tijdens hun kraamtijd merkten. Deelnemers die tijdens de bevalling een tekort bij zorgverleners merkten, noemen met name een tekort aan verloskundigen werkend in dienst van het ziekenhuis (53%) en verpleegkundigen (44%).



Figuur 8

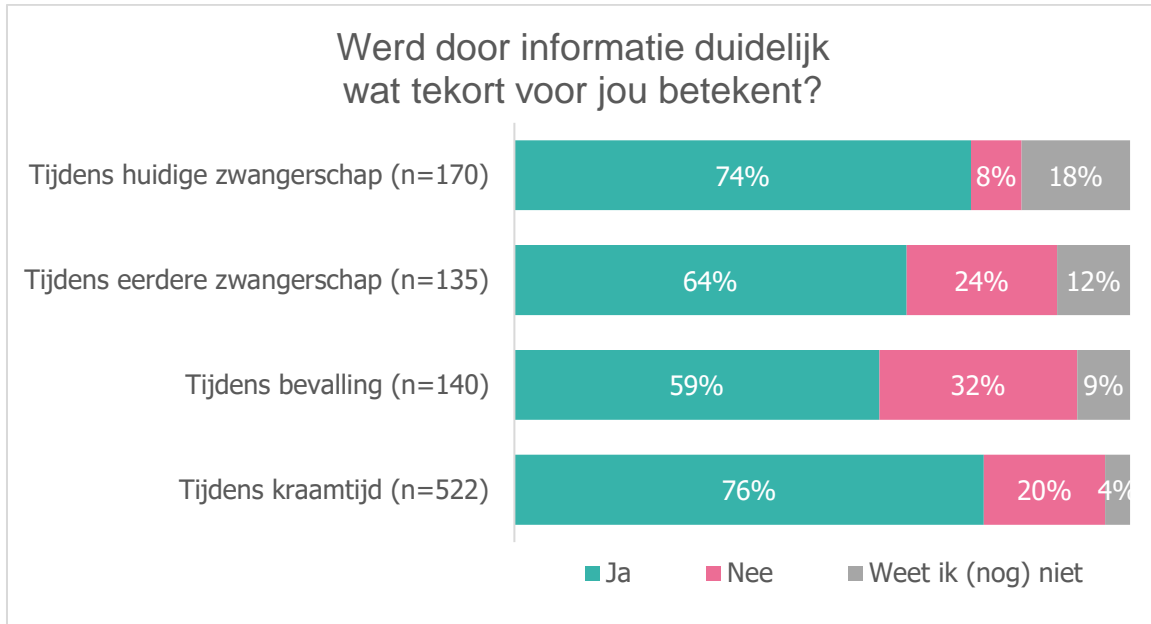
3.3 Informatie

Deelnemers is gevraagd of zij door hun zorgverleners tijdig geïnformeerd zijn over de tekorten. 67% van de deelnemers die momenteel zwanger is, is hierover tijdig geïnformeerd. Een derde is echter te laat (17%) of helemaal niet (17%) geïnformeerd (figuur 9). Deelnemers die eerder zwanger zijn geweest, geven minder vaak aan op tijd te zijn geïnformeerd. Met name wanneer het tekort zich tijdens de bevalling voordeed, zijn deelnemers hier vaak niet tijdig over geïnformeerd: 30% werd te laat geïnformeerd en 48% werd niet geïnformeerd. Wanneer het tekort zich tijdens de eerdere zwangerschap voordeed, werd 41% hier tijdig over geïnformeerd. Wanneer het tekort zich tot slot tijdens de kraamtijd voordeed, werd 53% hier tijdig over geïnformeerd.



Figuur 9

Deelnemers die geïnformeerd zijn over de tekorten bij zorgverleners, is gevraagd in hoeverre door de informatie duidelijk werd wat dit tekort voor hen betekende. Dit bleek duidelijk voor 74% van de deelnemers die tijdens hun huidige zwangerschap een tekort aan zorgverleners ervaren, tegenover 64% die dit tijdens een eerdere zwangerschap ervaarden. Voor deelnemers die tijdens de bevalling een tekort ervaarden was dit met 59% het minst duidelijk wat dit voor hen betekende. Informatie tijdens de kraamtijd over het tekort, was voor 76% van voldoende betekenis (figuur 10).



Figuur 10

In tabel 1 is een uitsplitsing gemaakt naar resultaten van deelnemers die tijdig geïnformeerd zijn versus deelnemers die te laat geïnformeerd zijn over het tekort aan zorgverleners. Voor deelnemers die tijdig geïnformeerd zijn, is het vaker duidelijk wat het tekort voor hen betekent.

| % die informatie duidelijk vond over wat tekort voor hen betekent | | |
|---|--|--|
| | Deelnemers die op tijd geïnformeerd zijn | Deelnemers die te laat geïnformeerd zijn |
| Tekort tijdens huidige zwangerschap | 77% (n=136) | 65% (n=34) |
| Tekort tijdens eerdere zwangerschap | 79% (n=84) | 36% (n=56) |
| Tekort tijdens bevalling | 78% (n=63) | 42% (n=81) |
| Tekort tijdens kraamtijd | 85% (n=344) | 59% (n=181) |

Tabel 1

Uit de toelichtingen blijkt dat deelnemers regelmatig al vroeg in de zwangerschap horen van mogelijke tekorten, maar vaak pas op het laatste moment weten of dit daadwerkelijk het geval is en wat de gevolgen dan precies zijn. Zo is voor hen bijvoorbeeld duidelijk dat ze waarschijnlijk minder kraamzorg krijgen, maar horen ze vaak pas op het allerlaatste moment hoeveel uur ze dan krijgen. De gevolgen van dit tekort zijn voor een aanstaande moeder van te voren niet te overzien. Dit levert veel onzekerheid en spanning op gedurende een zwangerschap. Hieronder enkele genoemde toelichtingen in de verschillende fases van de zwangerschap.

Ervaren tekort tijdens zwangerschap:

"Zal minder kraamzorg ontvangen dan wettelijk minimum. En soms zelf geheel op afstand (belletje). Wij worden voor het eerst ouders, dus indicaties moeilijk te overzien."

"Heb nog geen kraamzorg (ben nog niet bevallen), maar ben wel al gewaarschuwd dat ze misschien niet alle standaard uren kunnen leveren."

"Ze raadden aan om naar een kraamhotel te gaan, maar dat is voor mij geen optie aangezien ik al een kind heb. Daarnaast zou het ook zeker niet mijn voorkeur hebben. Het is nog onduidelijk of ze me dan in ieder geval minimale kraamzorg aan huis kunnen bieden."

"Het was spannend of er wel ruimte was in het ziekenhuis om te bevallen en of er wel plek zou zijn op de medium care. Bedden waren er wel, personeel alleen niet."

"Er was een tekort aan verloskundigen in de praktijk waar ik was. Hierdoor zijn signalen die op een miskraam leken niet opgemerkt. De jonge verloskundige kwam net van school en zei dat er niets mis was met een baby die twee weken kleiner was dan zou moeten en een traag kloppend hartje had. Door gebrek aan echoscopisten kon ik drie weken later pas terecht. Toen was de miskraam al in gang, maar de onzekerheid is echt slopend geweest."

"We wisten een week voor de (medische) bevalling dat we toch naar een andere locatie moesten. Vlak voor de inleiding was het nog onduidelijk of er voldoende personeel was, of dat ik toch naar een ander ziekenhuis zou moeten. Wat ik vooral wist, was dat het echt afwachten was waar ik terechtkon. Dat bleek inderdaad tot op het allerlaatst spannend."

"Vanwege onregelmatige hartslag bij de baby waren extra controles noodzakelijk. Door een tekort aan specialisten duurde het maken van een afspraak veel langer, waardoor er een onzekere periode aanbrak. Ander personeel kon ons niet informeren over wat dit voor mij en de baby kon betekenen, omdat zij dit zelf ook niet wisten."

"Ik moest helaas opgenomen worden tijdens de zwangerschap en dit kon niet in mijn voorkeursziekenhuis."

"Ik heb wel 20 kraambureaus gebeld voordat ik iemand had gevonden."

"Ik ben zelf verloskundige en ik kreeg mijn verlof amper geregeld. Tot lang doorgewerkt en 6 mensen die mijn fulltime baan vervingen met veel stress en gepuzzel."

Ervaren tekort tijdens bevalling:

"Het was niet duidelijk dat ik pas 6 uur later dan protocol terecht kon in het ziekenhuis (bij langdurig gebroken vliezen)."

"Er werd tijdens de duur van de inleiding een aantal keer gezegd dat ze "krap bezet" waren. Uiteraard merkte ik dit wel doordat ik heel veel alleen gelaten werd, de zorgverleners heel erg gehaast waren en ik mij niet gezien en gehoord voelde tijdens de bevalling."

"Door het tekort aan personeel moest ik in eerste instantie naar het ziekenhuis in Amersfoort gebracht worden. Omdat we lang op de ambulance moesten wachten, was het te laat om nog te verplaatsen. Ik had al teveel ontsluiting om nog te reizen. Ook was er maar 1 anesthesioloog aan het werk, waardoor ik uren op mijn ruggenprik heb moeten wachten."

"Voornamekind toen mijn kindje geboren was, had ik hulp nodig met het aanleggen van mijn kindje en veel vragen over wat we nu moesten doen. Dit kwam pas na 2 uur. Daarnaast heb ik ruim 2 uur na de bevalling in de beensteunen moeten wachten op iemand die mij kwam hechten en heb ik onzekerheid gezeten of ik onder narcose moest. Toen de arts eindelijk kwam hechten, werd dit onderbroken door een spoed en lag ik nog in de beensteunen te wachten. Ik heb dit als traumatisch ervaren."

"Tijdens mijn bevalling kreeg ik te horen dat ik waarschijnlijk maar halve dagen kraamhulp kreeg, maar niemand kon mij vertellen wanneer dit duidelijk werd."

"Te weinig verloskundigen waardoor je te maken had met waarnemers en inval door andere praktijken. Op het laatste moment mocht ik niet naar het Diaconessenhuis (ik had al flink weeën). Er was te weinig personeel. Mijn verloskundige is toen gaan bellen waar ik heen kon."

"In mijn geval betekende het dat ik met een onbekende verloskundige mijn bevalling moest doen. Dit heeft voor heel veel stress gezorgd. Ik wilde thuis bevallen, maar de spanning zorgde ervoor dat dit onmogelijk maakte."

"De verloskundige liep veel heen en weer tussen kamers met barende vrouwen waardoor ik soms lang moest wachten, bijv. op pijnstilling of juist stoppen met pijnstilling."

"Dat de verloskundige tijdens mijn bevalling ook telefoondienst voor spoedgevallen had, wist ik niet van te voren en dit gaf veel onrust. Zij was namelijk constant aan de telefoon."

"Bij de bevalling uiteindelijk een verloskundige van een andere praktijk gehad."

Ervaren tekort tijdens kraamtijd:

"Wij waren thuis om 16:00 uur met eerste kind. Kraamzorg kon pas 13:00 uur de volgende dag."

"Wij kregen na de bevalling te horen dat er een tekort was. Ze konden voor de eerste 4 dagen regelen dat we iemand kregen voor de helft van de uren. Op dag 5 kregen we om 8.15 pas het telefoontje dat er iemand rond half 1 zou komen. Eerder wisten ze nog niet hoe ze het moesten regelen."

"Was erg rommelig, per dag in spanning zitten of je die dag wel of geen kraamzorg kreeg of slechts enkele uren. Op voorhand wisten we dit niet en zorgde voor extra stress in een toch al stressvolle periode met een eerste kindje."

"Tijdens je kraamtijd merk je pas wat het tekort écht betekent. Dat kan je van te voren niet inschatten."

"Ik heb uiteindelijk 4 verschillende kraamverzorgenden gehad, waarbij degene die er het vaakst was duidelijk rookte, terwijl dat de enige voorkeur was die ik had opgegeven (graag iemand die niet rookt)." Ik ben bevallen van een tweeling en ik kreeg net aan 3 uurtjes per dag. Hierdoor is mijn borstvoeding mislukt en heb ik het gevoel dat ik een stuk hechting mis ben gelopen."

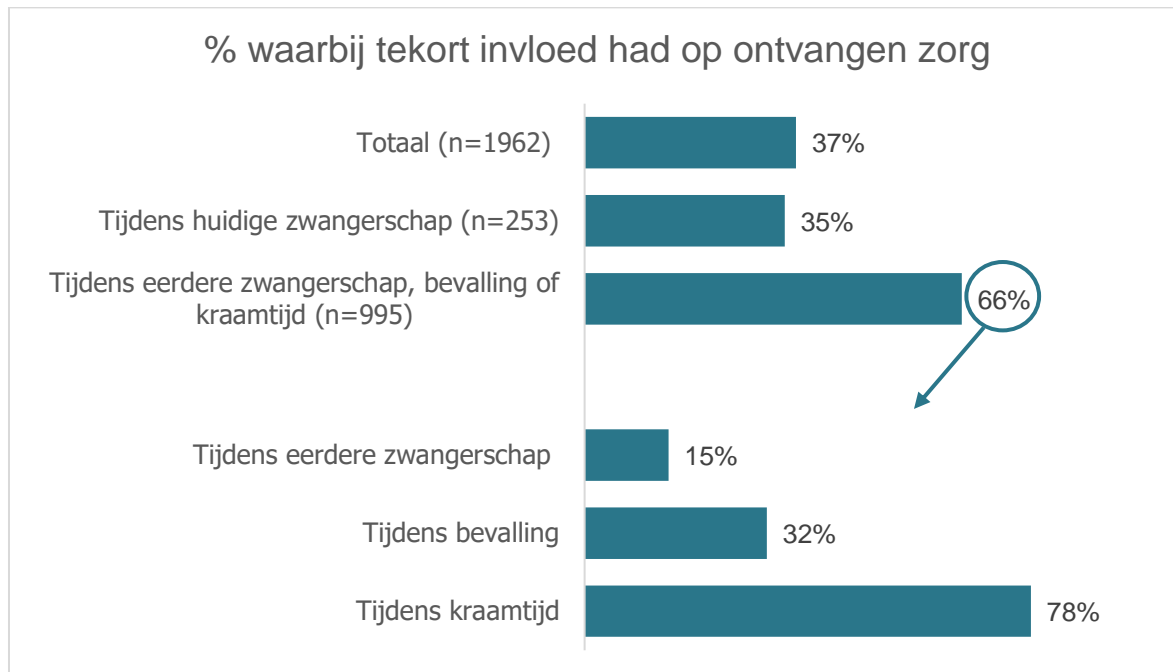
"Geen kraamzorg beschikbaar. Zeer laat pas opgebeld dat er niemand meer zou komen. Meerdere wisselingen."

"Het tekort snap ik. Slechte communicatie niet."

"3 verschillende kraamzorg in 1 week. Geeft geen rust waar je juist zo'n behoefte aan hebt na bevalling. Plus adviezen die elkaar tegen spraken."

3.4 Invloed op verkregen zorg

Deelnemers is gevraagd of het tekort in de geboortezorg van invloed is op de zorg die zij ontvangen of ontvingen. In totaal was dit voor 37% van de deelnemers van invloed. Een nadere uitsplitsing laat zien dat dit voor 35% van huidige zwangeren en voor 66% van de eerdere zwangeren van invloed was op de ontvangen zorg. In de laatste groep is in figuur 11 nog een uitsplitsing gemaakt naar verschillende fasen, en is met name te zien dat dit van invloed was tijdens de kraamtijd (78%).



Figuur 11

Het tekort aan zorgverleners zorgt er met name voor dat deelnemers minder of geen zorg krijgen of kregen (74% van de huidige zwangeren die een tekort ervaren geven dit aan, tegenover 68% van de eerdere zwangeren, figuur 12).



Figuur 12

Deelnemers is gevraagd toe te lichten wat er precies anders of minder was aan de zorg die zij ontvingen. De volgende punten worden onder andere genoemd:

- Minder vertrouwde gezichten door wisseling in kraamzorg en verloskundigen.
- Niet de zorgverlener of zorginstelling van voorkeur.
- Lang wachten, bijv. voor een echo of afspraak.
- Ervaren onrust tijdens bevalling.
- Minder aandacht en tijd door overbelasting van zorgverleners.
- In plaats van kraamzorg thuis naar een kraamhotel moeten.
- Minder kraamzorg en beperkt tot controles moeder en kind.

Enkele toelichtingen tijdens de zwangerschap:

"Langer wachten voor er plek was voor een echo en minder controles mogelijk bij verloskundige."

"Ze hebben weinig tijd voor je, wimpelen je snel weg. Je voelt je niet gehoord of gezien."

"Veel verschillende verloskundigen, geen vertrouwde gezichten, geen garantie dat je de verloskundige kent die bij je bevalling aanwezig is."

"De afspraken bij verloskundige liepen vaak uit en er was weinig tijd beschikbaar om even rustig/uitgebreid vragen te stellen etc."

"Minder oog voor de mens, en meer routine werk. Alles onder druk."

"Locatie van verloskundige verschilt per afspraak omdat ze vaak op mijn locatie vol zitten."

"Eventueel na de geboorte naar een kraamhotel maar dat wil ik niet omdat ik nog 2 kinderen heb."

"De afspraken bij de verloskundige zijn soms moeilijk in te plannen of er wordt benadrukt om snel een afspraak te maken, omdat het anders vol kan zitten voor een echo. Ook de kraamzorg gaf aan dat ze geen toezeggingen durven te doen over hoeveel zorg we krijgen, omdat dit afhankelijk is van de beschikbaarheid."

"De caseload verloskundige had geen plek meer - contact opgenomen met 4 weken zwanger. Hierdoor moest ik uitwijken naar een verloskundigenpraktijk met 5 verloskundigen. Dit had niet mijn voorkeur."

Enkele toelichtingen tijdens de bevalling:

"Verloskundige moest door naar een volgende bevalling dus was er haast na de bevalling om alle handelingen te doen, dit werd ook gezegd. Verloskundige kwam ook te laat tijdens persen doordat ze nog bij een andere bevalling was."

"Slechte begeleiding tijdens de bevalling. Ingeleid omdat dat beter uit kwam volgens de planning van het ziekenhuis (bleek achteraf). Geen nacontrole na keizersnede in ziekenhuis."

"Te weinig verpleegkundigen om te assisteren bij de bevalling. Hierdoor heb ik een chaotische bevalling gehad en er een bevallingstrauma aan overgehouden."

"Het ziekenhuis waar ik onder behandeling was, had geen plek, dus moest ik naar een ander ziekenhuis. Daar bleek, nadat ik al geïnstalleerd en gecontroleerd was, dat er geen plek voor een (rand) prematuur was. Dus werd ik midden in de nacht overgeplaatst naar weer een ander ziekenhuis."

"Ik ervaarde haast, de weeën moesten snel worden opgewekt en er is uiteindelijk zelfs een knip gezet terwijl baby en ik het goed deden. Ik voelde dat er haast gemaakt moest worden, zodat de kamer snel weer beschikbaar zou zijn."

"Ze komen telkens kort om de deur kijken, omdat ze heel druk zijn met andere vrouwen die aan het bevallen zijn, of zijn bevallen."

"Ik moest opeens naar een ander ziekenhuis verderop terwijl mijn bevalling al vergevorderd was in de persfase. Hierdoor moest ik meer dan drie kwartier mijn persweeën ophouden in de auto. Dit heeft er waarschijnlijk ook voor gezorgd dat ik meer bekkenklachten heb overgehouden na de bevalling."

"Werd alleen gelaten. Zonder uitleg en communicatie. Pas tijdens uitdrijving kwam hulp."

"Te weinig begeleiding tijdens bevalling. Rennen en vliegen, terwijl je bij baringsnood aandacht en coaching wil. Moeten wachten op pijnbestrijding, omdat ze vaststonden bij een andere bevalling."

Enkele toelichtingen tijdens kraamtijd:

"We moesten langer in het ziekenhuis blijven omdat er geen kraamzorg beschikbaar was."

"We zijn na de bevalling op een ongunstig moment naar huis gestuurd. Ik kon niet plassen, maar ben toch met een katheter naar huis gestuurd. De zorg kort na de geboorte ontbrak. Er was tijdenlang niemand, zelfs toen we belden duurde het een tijd voor er iemand kwam. Mijn herstel ging moeizaam, de borstvoeding kwam moeilijk op gang. Ik kon pas na 3 weken weer zonder katheter. Ik heb het deels hierdoor een traumatische ervaring gevonden."

"Bij thuiskomst uit het ziekenhuis was nog niet duidelijk of er kraamzorg zou komen die dag. Na een uur of twee kregen we te horen dat er kraamzorg van een ander bureau zou komen. Tot 23.00 uur wisten we niet of we de volgende dag kraamzorg zouden krijgen. Via een appje kregen we te horen dat de dame van de opstart van 9.00-10.30 uur kon langskomen en dat er 's middags na 13.00 iemand van het oorspronkelijke bureau de zorg zou overnemen."

"Kraamzorg geeft minder uren zorg en daarbij vervallen ook veel taken die zij normaal gesproken wel zouden uitvoeren. Ik moet er rekening mee houden dat basis huishoudelijke taken, zoals schoonmaak van toilet en badkamer, niet uitgevoerd zullen worden en daarvoor moet ik familie benaderen?"

"Wisseling van kraamverzorgenden, waardoor onrust in de kraamtijd. Voor mijzelf maar ook voor het gezin/ broertje. Steeds een ander gezicht en opnieuw de situatie uitleggen."

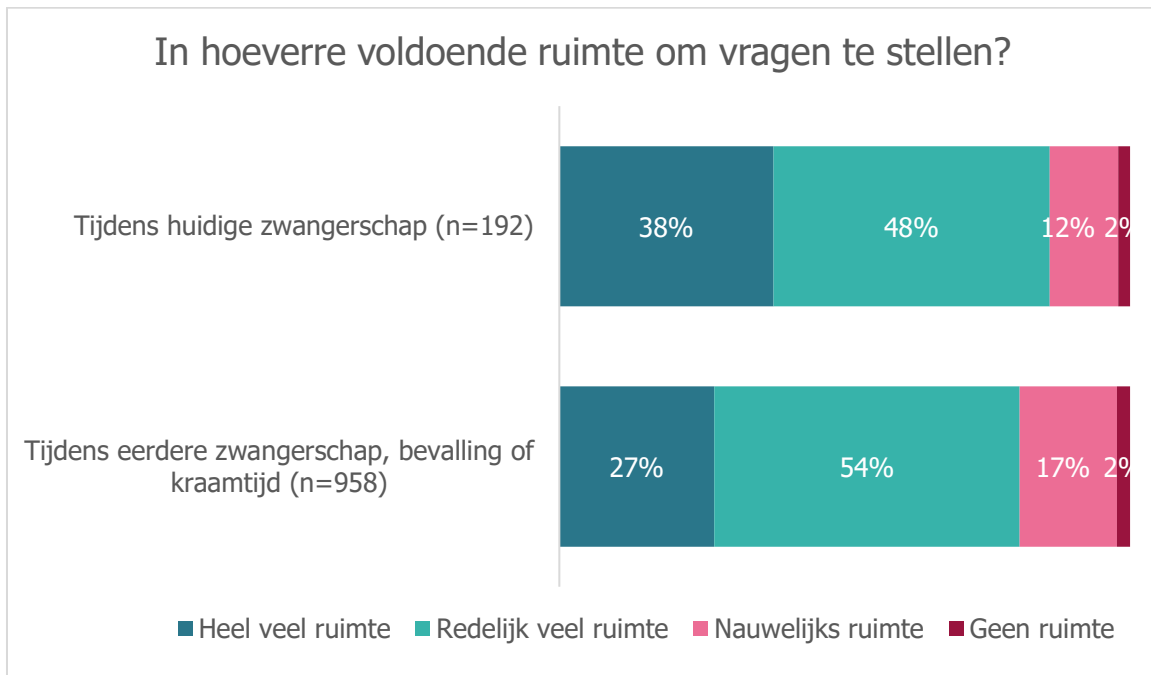
"Wij hebben de helft van de kraamzorg ontvangen, omdat zij meteen door moest naar nog een ander gezin. Het voelde minder betrokken en alles moest snel-snel gebeuren."

"Minder kraamzorg. Alleen wegen en meten, geen hulp bij borstvoeding, geen hulp met verschonen bed, geen eten/drinken, geen verdere ondersteuning."

"Mijn postnatale klachten werden telefonisch beoordeeld tot niet ernstig genoeg. Bijvoorbeeld lang last van hechtingen gehad."

3.5 Ruimte voor vragen

Deelnemers kregen de vraag of er ondanks het tekort voldoende ruimte was om vragen te stellen. 86% van de huidige zwangeren die een tekort ervaren, geven aan dat hier heel veel tot redelijk veel ruimte voor is, tegenover 81% van de eerdere zwangeren (figuur 13).

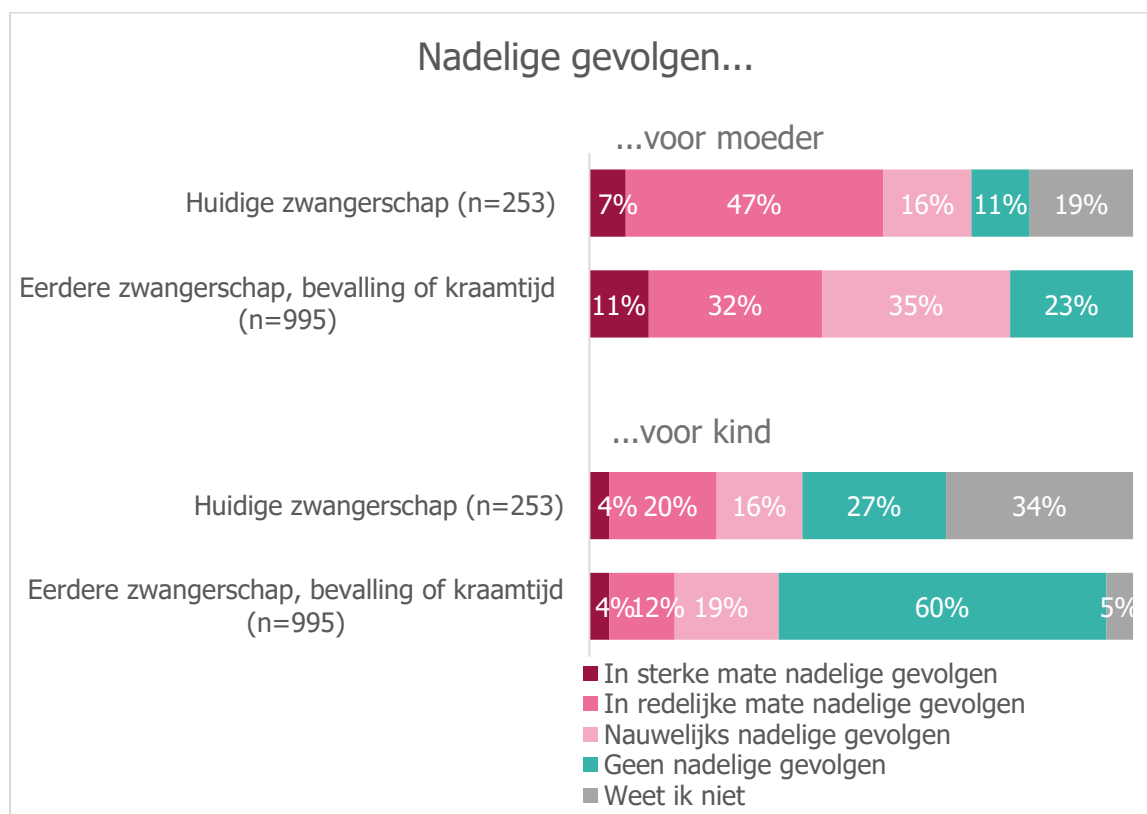


Figuur 13

3.6 Nadelige gevolgen voor moeder en kind

Deelnemers is gevraagd of zij zelf nadelige gevolgen (hebben) ervaren van het tekort in de geboortezorg. 54% van deelnemers die momenteel zwanger is en 43% van deelnemers die eerder zwanger was, hebben in redelijke tot sterke mate nadelige gevolgen ervaren (figuur 14).

Ook is gevraagd of het tekort nadelige gevolgen had voor hun (ongeboren) kindje. 24% van de deelnemers die momenteel zwanger is, geeft aan dat dit in redelijke tot sterke mate nadelige gevolgen heeft voor hun ongeboren kindje, 34% weet echter niet of dit nadelige gevolgen heeft. Van deelnemers die eerder zwanger waren, geeft 16% aan dat het tekort in redelijke tot sterke mate nadelige gevolgen had voor hun kindje, voor 60% had dit geen nadelige gevolgen (figuur 14).



Figuur 14

Nadelige gevolgen die worden ervaren, hebben vaak te maken met onduidelijkheid over de toekomstige situatie. Of er een tekort is en wat dit tekort dan betekent, is vaak pas op het laatste moment duidelijk. Dit zorgt voor spanning en onrust gedurende de zwangerschap.

"Voor mij is vooral de onwetendheid een nadelig gevolg op dit moment. Ik begrijp dat er geen 100 procent duidelijkheid gegeven kan worden. Maar momenteel voelt het alsof de kans aanwezig is dat we mogelijk helemaal geen kraamzorg thuis gaan ontvangen. Ik heb behoefte aan iets meer geruststelling en duidelijkheid."

"Spanning over of het wel gaat lukken in de buurt in het ziekenhuis te bevallen."

"Ik weet nog niet hoeveel zorg ik nodig heb straks dus dit kan nadelig uitpakken als ze het niet kunnen bieden."

"Als ik in het kraamhotel terecht kom dan heb ik niet de eerste week 'lekker' thuis in mijn eigen bubbel. Onze dochter kan in de periode van het kraamhotel niet 's avonds bij ons slapen en verblijven. Hier moeten we onderdak voor regelen. Hier kijk ik erg tegenop aangezien dit niet een ideaal begin is van ons gezin. We willen onze dochter graag 24/7 bij ons hebben zodat we vanaf dag 1 ook echt een gezin vormen. We willen onze dochter hierin niet buiten sluiten. Want zij hoort bij ons gezin!"

"Geen vangnet om ons heen van familie; die wonen allemaal op afstand. Dus van kraamzorg verwachtte ik ook tips en tricks, maar betwijfel hoeveel we nu zullen krijgen."

"Het wordt ons eerste kindje en ik wil borstvoeding geven. Een halvering van de uren kraamzorg lijkt me moeilijk, omdat we nog zoveel moeten leren."

Andere nadelige gevolgen van deelnemers gaan over daadwerkelijke negatieve ervaringen door tekorten tijdens zwangerschap, bevalling en kraamtijd. Deelnemers ervaren onrust en onvoldoende begeleiding en tijd bij de zorgverleners, waardoor hun zwangerschap, bevalling en kraamtijd een minder prettige ervaring is dat ze wensten.

"Ik had graag zelfstandig op volle kracht willen persen. Helaas werd dit een keer of 4 onderbroken."

"Toen ik de dag voor mijn geplande inleiding hoorde dat het een keizersnee werd vanwege de ligging van mijn tweeling, was er geen beschikbare arts die mij kon voorlichten over de keizersnee."

"Ik heb de bevalling vanaf het moment dat ik beschreef als heel naar ervaren. Ik denk er nog vaak met negatieve gevoelens op terug. Er was geen ruimte en tijd voor mijn behoeften, ik werd niet gehoord."

"Ik had veel pijn, en het was onprettig zo lang in onduidelijkheid te zitten naar welk ziekenhuis we konden. 40 min bellen vind ik absurd, hier zou een beter systeem voor moeten zijn."

"Ik had niet genoeg begeleiding bij (moeizame maar gewenste) borstvoeding. Ik kon ook minder rusten/in bed blijven voor mijn gevoel. Ook met heel veel pijn nog naar een ander ziekenhuis moeten. Bevalervaring daardoor niet zoals ik had gehoopt."

"Vooral mentaal heeft dat veel gedaan. De kraamtijd zou een fijne, relaxte periode moeten zijn en zo hebben wij (partner en ik) dat beiden totaal niet ervaren helaas."

"Toch een vervelende nasmaak aan de kraamweek overgehouden. De kraamverzorgende deed erg haar best, maar 3 uur per dag is erg weinig als je je bed niet uit kunt. Mijn man was ook druk met een peuter die moeite had met wennen. Ik had overproductie en verstopte melkklieren, en dit was erg lastig in combinatie met de buikwond en beperkte hulp."

"Minder rust en structuur ervaren dan bij mijn eerdere kraamtijden."

"Heb lang op de rand van een postnatale depressie gezeten, maar door het gebrek aan professionele hulp werd het niet goed gesignaleerd en opgelost."

"Meer stress, minder goed herstel."

"Ik had zoveel vragen en ik wilde de tijd met de kraamverzorgende zoveel mogelijk leren."

"Zo'n precaire fase, de kraamtijd, volop hormonen en onzekerheden waardoor het mentaal veel deed."

Nadelige gevolgen die voor het (ongeboren kindje) worden ervaren, hebben vaak te maken met stress en onrust van de moeder die invloed kan hebben op het kindje.

"Stress. Als borstvoeding niet lukt. Heeft dit ook invloed op kindje."

"Onrust over of we terecht kunnen in ziekenhuis van voorkeur en onrust over hoeveel kraamzorguren we kunnen verwachten heeft mogelijk meer impact qua stress niveau dan ik me mogelijk van bewust ben..."

"Baby voelt alles wat mama voelt, dus als mama onrust ervaart zal dit indirect gevolgen hebben op de baby."

"Niet live leren drinken, onnodig flesvoeding, gestresste moeder."

"Ik heb me als moeder minder op mijn kind kunnen richten. Dit zou juist de essentie moeten zijn van de eerste paar weken met je kind."

"Een minder herstelde moeder betekende minder energie voor de baby en borstvoeding."

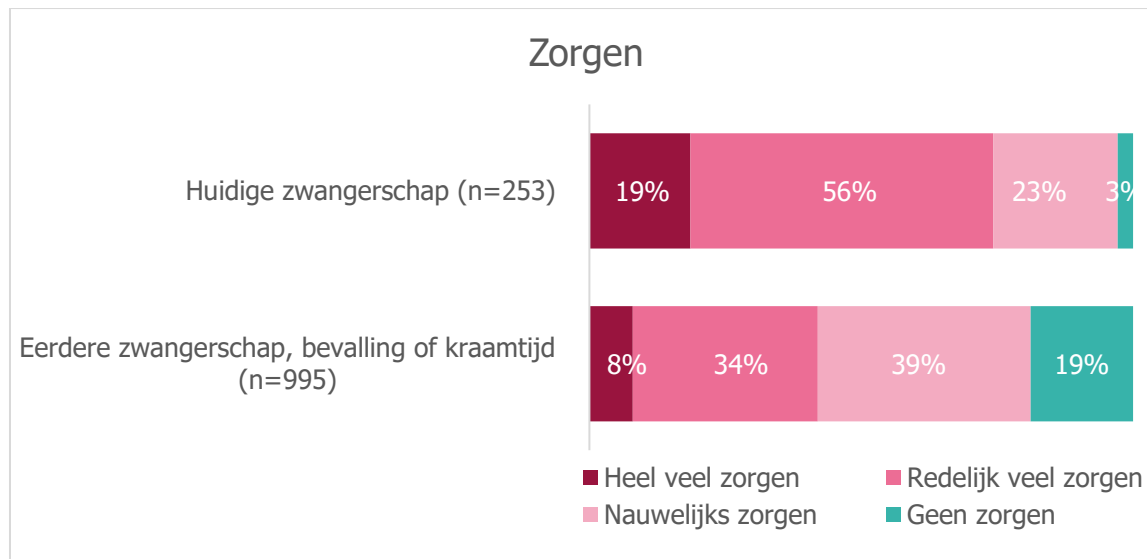
Ook worden er concrete nadelige gevolgen voor het kindje genoemd die na de bevalling optraden door het tekort aan zorgverleners.

"Ze had heftig ondergewicht wat te laat is opgemerkt terwijl dit juist elke dag gemonitord zou moeten worden. Zowel kraamhulp als verloskundigen hadden dit niet gedaan."

"Ze bleek een te kort tongriempje en lipbandje te hebben, wat gedoe gaf met borstvoeding. Ik had hier beter bij begeleid kunnen worden door de kraamzorg als ze er waren geweest."

3.7 Zorgen

Deelnemers is gevraagd in hoeverre zij zich zorgen maken of maakten over de tekorten in de geboortezorg. Van de huidige zwangere deelnemers maakt 97% zich in enige mate zorgen, waarvan 75% redelijk tot heel veel zorgen heeft. Bij de deelnemers die eerder zwanger waren, liggen deze percentages iets lager: 19% had geen zorgen en 42% had redelijk tot heel veel zorgen (figuur 15).



Figuur 15

Deelnemers ervaren met name zorgen vanwege de onzekerheid die gedurende de gehele zwangerschap wordt ervaren over mogelijke tekorten die zich voor kunnen gaan doen.

Enkele toelichtingen:

"Vanaf het begin van de zwangerschap was er sprake van tekorten bij alle lijnen, dus kinderopvang, verloskundigenpraktijk, kraamzorg, ziekenhuis. Hier was ik van op de hoogte en dat geeft ook zorgen - zeker bij een eerste zwangerschap."

"Is er wel iemand beschikbaar als je bent bevallen? Hoe gaat de kraamperiode er dan uitzien? Moeten we andere ondersteuning regelen?"

"Ik vond het heel onrustig dat het maar de vraag was welk ziekenhuis beschikbaar zou zijn. Ik woon in Amsterdam, maar hoorde verhalen over vrouwen die in Almere, Den Helder of Leiderdorp moesten bevallen..."

"Ik kreeg plots een brief van 'je krijgt minder kraamzorg'. In een spannende tijd niet wat je wilt horen."

"Bang dat ik het zonder kraamzorg niet ging redden."

4. Conclusies

Het onderzoek bestaat uit 1962 deelnemers, waarvan er 459 zwanger zijn en er 1793 in de afgelopen 5 jaar zwanger waren.

Tekorten gemerkt

Van deelnemers die nu zwanger zijn, heeft 55% gemerkt dat er sprake is van een tekort in de geboortezorg. Eenzelfde percentage heeft hier iets van gemerkt tijdens een eerdere zwangerschap, bevalling of kraamtijd.

Tekorten zorgverleners

48% van alle deelnemers heeft een tekort ervaren bij zorgverleners waarmee zij contact hebben (gehad). 44% van de huidige zwangeren ervaart dit tekort, tegenover 46% van de vrouwen die eerder zwanger waren. Zij ervaarden dit tekort met name tijdens de kraamtijd (37%).

Het gaat met name om een tekort aan kraamverzorgenden: 89% van de huidige zwangeren noemt dit, tegenover 70% van de deelnemers die een tekort tijdens hun eerdere zwangerschap ervaarden en 95% van de deelnemers die een tekort tijdens hun kraamtijd merkten. Deelnemers die tijdens de bevalling een tekort bij zorgverleners merkten, noemen met name een tekort aan verloskundigen werkend in dienst van het ziekenhuis (53%) en verpleegkundigen (44%).

Informatie

67% van de deelnemers die momenteel zwanger is, is tijdig over deze tekorten geïnformeerd. Een derde is echter te laat (17%) of helemaal niet (17%) geïnformeerd.

Deelnemers die eerder zwanger zijn geweest, geven minder vaak aan op tijd te zijn geïnformeerd. Met name wanneer het tekort zich tijdens de bevalling voordeed, zijn deelnemers hier vaak niet tijdig over geïnformeerd: 30% werd te laat geïnformeerd en 48% werd niet geïnformeerd. Wanneer het tekort zich tijdens de eerdere zwangerschap voordeed, werd 41% hier tijdig over geïnformeerd. Wanneer het tekort zich tot slot tijdens de kraamtijd voordeed, werd 53% hier tijdig over geïnformeerd.

Voor 74% van deelnemers die momenteel zwanger zijn, werd door informatie duidelijk wat het tekort voor hen betekende, tegenover 64% die dit tijdens een eerdere zwangerschap ervaarden.

Voor deelnemers die tijdens de bevalling een tekort ervaarden was dit met 59% het minst duidelijk. Informatie tijdens de kraamtijd over het tekort was voor 76% voldoende duidelijk.

Voor deelnemers die tijdig geïnformeerd zijn, is het vaker duidelijk wat het tekort voor hen betekent.

Uit de toelichtingen blijkt dat deelnemers regelmatig al vroeg in de zwangerschap horen van mogelijke tekorten, maar vaak pas op het laatste moment weten of dit daadwerkelijk het geval is en wat de gevolgen dan precies zijn.

Invloed op verkregen zorg

Voor 37% van alle deelnemers was het tekort van invloed op de zorg die zij ontvingen. Voor 35% van de huidige zwangeren en voor 66% van de deelnemers die eerder zwanger was, was dit van invloed op de ontvangen zorg. Bij de laatste groep was met name van invloed tijdens de kraamtijd (78%).

Het tekort aan zorgverleners zorgt er met name voor dat deelnemers minder of geen zorg krijgen of kregen (74% van de huidige zwangeren die een tekort ervaren en 68% van de eerdere zwangeren noemen dit). Deelnemers lichten toe dat ze minder vertrouwde gezichten zien door wisselingen, ze niet de zorgverlener of zorginstelling van voorkeur krijgen, ze lang moeten wachten voor echo of afspraak, er minder aandacht en tijd is door overbelasting van zorgverleners, er onrust ervaren wordt tijdens de bevalling en er minder kraamzorg is, dat zich beperkt tot controles van moeder en kind.

Ruimte voor vragen

Ondanks dat er een tekort wordt ervaren, geeft 86% van de huidige zwangeren en 81% van de eerdere zwangeren aan dat er redelijk tot heel veel ruimte is voor het stellen van vragen.

Nadelige gevolgen voor moeder en kind

54% van deelnemers die momenteel zwanger is en 43% van deelnemers die eerder zwanger was, hebben in redelijke tot sterke mate nadelige gevolgen ervaren. De nadelige gevolgen die worden ervaren, hebben vaak te maken met onduidelijkheid over de toekomstige situatie. Of er een tekort is en wat dit tekort dan betekent, is vaak pas op het laatste moment duidelijk. Dit zorgt voor spanning en onrust gedurende de zwangerschap. Ook ervaren deelnemers onrust en onvoldoende begeleiding en tijd bij de zorgverleners, waardoor hun zwangerschap, bevalling en kraamtijd een minder prettige ervaring is dat ze wensten.

24% van de deelnemers die momenteel zwanger is, geeft aan dat dit in redelijke tot sterke mate nadelige gevolgen heeft voor hun ongeboren kindje, 34% weet echter niet of dit nadelige gevolgen heeft. Van deelnemers die eerder zwanger waren, geeft 16% aan dat het tekort in redelijke tot sterke mate nadelige gevolgen had voor hun kindje, voor 60% had dit geen nadelige gevolgen.

Nadelige gevolgen die voor het (ongeboren kindje) worden ervaren, hebben vaak te maken met stress en onrust van de moeder die invloed kan hebben op het kindje.

Zorgen

Van de huidige zwangere deelnemers maakt 97% zich in enige mate zorgen over de tekorten in de geboortezorg, waarvan 75% redelijk tot heel veel zorgen heeft. Bij de deelnemers die eerder zwanger waren, liggen deze percentages lager: 19% had geen zorgen en 42% had redelijk tot heel veel zorgen. Deelnemers ervaren met name zorgen vanwege de onzekerheid die gedurende de gehele zwangerschap wordt ervaren over mogelijke tekorten die zich voor kunnen gaan doen.

5. Aanbevelingen

Onderstaande aanbevelingen bieden aanknopingspunten voor het omgaan met de tekorten in de geboortezorg ten behoeve van zwangere of recent bevallen vrouwen.

1. Transparante informatie over zorgtekorten

Zorg voor landelijke, toegankelijke informatie over de tekorten in de geboortezorg, waarin zwangeren en hun gezinnen worden geïnformeerd over:

- Actuele en verwachte tekorten (landelijk en regionaal).
- Maatregelen van de sector om de gevolgen van tekorten te beperken.
- Op welke zorg zij op kunnen rekenen.
- Hoe zij zelf kunnen anticiperen op deze tekorten.

2. Individuele begeleiding en persoonlijke informatie

Bespreek regelmatig met iedere zwangere (en haar partner) de impact van de zorgtekorten op hun persoonlijke situatie. Deze gesprekken moeten plaatsvinden op cruciale momenten, zoals bij zorgkeuzes. Bespreek:

- Specifieke tekorten binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband.
- Acties om negatieve gevolgen te beperken.
- De zorggaranties en beschikbare ondersteuning.
- Hoe zij zelf kunnen handelen en waar ze terecht kunnen met vragen.

3. Ondersteuning bij zorgkeuzes

Bied zwangeren actieve ondersteuning in het maken van zorgkeuzes via persoonsgerichte communicatie en Samen Beslissen. Dit vergroot hun autonomie en zorgt voor passende geboortezorg, ondanks mogelijke veranderingen in de zorgverlener of zorgvorm. Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- Zorg voor duidelijke uitleg over de mogelijke gevolgen van zorgtekorten voor de individuele zorgsituatie.
- Stimuleer een open dialoog, waarin zwangeren voldoende ruimte hebben om vragen te stellen en zorgen te uiten.
- Bespreek de alternatieven binnen de geboortezorg, zodat zij goed geïnformeerde keuzes kunnen maken.
- Ondersteun hen in het omgaan met onzekerheid en veranderingen in de zorgplanning.

4. Actieve aanpak van zorgtekorten

Alle partijen in de geboortezorg moeten gezamenlijk inzetten op kortetermijnoplossingen en toekomstbestendige maatregelen, zoals innovaties en zorg op afstand.

- Bied inzicht in de actuele en toekomstige zorgvraag en -aanbod.
- Werk samen op landelijk, regionaal en lokaal niveau om zorg optimaal te verdelen en de kwaliteit en toegankelijkheid te waarborgen.