ISEEYOU-PROJECT VAN VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM

DOOR DE OGEN VAN EEN zwangere vrouw MEEKIJKEN NAAR DE VERLOSKUNDIGE

Verloskundigen die een goede relatie opbouwen met hun cliënt maken hét verschil tijdens de zwangerschap en bevalling, vindt prof. dr. Yvonne Kuipers. Zij is hoofddocent Verloskunde aan de Hogeschool Rotterdam. Woman-centred care is daarom een speerpunt binnen de opleiding Verloskunde. Al vanaf het eerste jaar leren studenten hoe vrouwen een zwangerschap beleven en hoe bepalend de rol van verloskundigen hierin kan zijn. 'Probeer te begrijpen hoe een vrouw in het leven staat.'

Voor veertig procent van de vrouwen is de bevalling een negatieve of zelfs traumatische ervaring, zegt Yvonne Kuipers, hoofddocent Verloskunde. Het is een percentage waarmee ze haar studenten van de Verloskunde Academie graag confronteert. De vraag die zij daarop stelt, is: 'Wat gaan jullie doen om dat te veranderen? Dat een bevalling moeizaam verloopt, daar hebben verloskundigen vaak geen invloed op. Vrouwen hebben echter grote behoefte aan een vertrouwd gezicht tijdens de bevalling. Het geeft hen meer vertrouwen, ze zijn minder gespannen.'

Yvonne is al jaren pleitbezorger van woman-centred care, ofwel verloskundige zorg waarbij de relatie tussen de vrouw en de verloskundige centraal staat. Ze deed daar ook onderzoek naar. 'Vrouwgerichte zorg kan alleen als je investeert in een goede relatie met de zwangere vrouw. De verloskundige is weliswaar expert op het gebied van zwangerschap en geboorte. Maar de vrouw is expert van haar eigen leven en haar lichaam. Samen kunnen zij de zwangerschap en de bevalling tot een positieve beleving maken. Je hoeft niet elkaars beste vriendinnen te worden, maar het is essentieel dat je als verloskundige een vertrouwensband opbouwt en openstaat voor informatie die de zwangere vrouw je aanreikt en en dat je het belang hiervan erkent. Probeer te begrijpen hoe een vrouw in het leven staat.'

Yvonne: 'Uit onderzoek weten we dat vrouwen die begeleid worden door een klein team verloskundigen dat als prettig ervaren. Er vinden minder interventies plaats, vrouwen kunnen meebeslissen en ervaren meer controle. Het is geen hogere wiskunde om te concluderen, dat praktijken met twee of drie verloskundigen een betere relatie opbouwen met de zwangere vrouw. Kleinere, hechte teams bieden continuïteit van zorgverlener, hetgeen resulteert in betere uitkomsten. Zo als minder verwijzingen, minder keizersnedes, minder pijnbestrijding.'

Sterke attitude

Sinds 2015 vormt het woman-centred care denken een speerpunt van de Verloskunde Academie Rotterdam. Sinds vier jaar gebeurt dat ook in de vorm van het Iseeyou-project. Daarbij volgen eerstejaars studenten een vrouw gedurende haar zwangerschap tot en met zes weken na de bevalling. 'Ze vergezellen de vrouw naar controles. Vanuit haar perspectief kijken en luisteren ze mee naar de verloskundige, de gynaecoloog of echoscopiste. De studenten observeren wat er gebeurt en bespreken dat na met de vrouw en volgen hierbij een vragenlijst. Wat vond de cliënt van de controle? In hoeverre mocht ze meedenken of meebeslissen? Werd er goed naar haar geluisterd? De vrouwen beoordelen het consult op vijftien aspecten.'

Daarnaast beschrijven de studenten hun ervaringen. Wat vonden zij goed, wat minder? 'Hun bevindingen kunnen verschillen met die van de vrouw', weet Yvonne. 'Veel vrouwen zijn loyaal naar hun zorgverlener, ze zullen niet snel negatief zijn. Studenten zien soms wel dingen die beter kunnen; hierdoor bouwen ze in het eerste jaar van hun opleiding al kennis op, over communicatie bijvoorbeeld. Daarnaast krijgen zij onderwijs over woman-centred care ter ondersteuning van het project. Ook merken studenten situaties op die ze heel goed vinden.'

Het meebeleven van zwangerschapcontroles en de bevalling vanuit het perspectief van de vrouw is volgens Yvonne een belangrijk fundament voor de professionele ontwikkeling. 'Het helpt studenten bij de vraag hoe zij zichzelf als toekomstige verloskundige zien. Dat gebeurt bewust in het eerste jaar. Ze moeten zich dan nog grotendeels vormen.' Bovendien is er volgens Yvonne tijd nodig om tot een sterke beroepsovertuiging te komen. 'Daar kun je maar beter vroeg mee beginnen door jezelf belangrijke vragen te stellen. Wat is je drijfveer? Wie ben je als mens? Hoe kun je met jouw persoonlijkheid naast de zwangere vrouw komen te staan? Moet je bepaalde eigenschappen bijschaven of juist behouden? Met een stevige attitude, ben je in staat om een goede samenwerking met de vrouw aan te gaan en weet je goed welke rol je als verloskundige wil spelen.'

Doordat studenten het continuüm van zwangerschap en geboorte meemaken, zien zij met welke zorgprofessionals een vrouw te maken

Hoofddocent Verloskunde Yvonne Kuipers:

‘CONTINUÏTEIT VAN DE ZORGVERLENER BEGINT BIJ DE VERLOSKUNDIGE; ZIJ MOET DE BELANGEN VAN DE ZWANGERE VROUW BEHARTIGEN’

krijgt. ‘Wat het met haar doet als de ene zorgverlener ‘geel’ zegt en de andere ‘blauw’. Het Iseeyou-project is een aanvulling op de stages die vooral gericht zijn op het leren van vaardigheden en het opdoen van ervaring. ‘Tijdens de stages lukt het niet om vanuit het perspectief van de vrouw te leren denken’, aldus Yvonne.

Vertrouwen geven

‘Heel bijzonder’. Zo omschrijven derdejaars verloskundestudenten Floor Verheijen en Jamie Bal het Iseeyou-project dat zij twee jaar geleden volgden. Beide studenten vonden het mooi om ‘hun’ zwangere in stapjes te zien groeien richting moederschap. ‘Het was vooral leerzaam om naar de rol van de verloskundige te mogen kijken’, zegt Jamie. ‘Ik kwam tot het inzicht dat je als verloskundige een kameleon moet zijn. Elke vrouw is anders, dat vraagt steeds om een andere benadering. Als eerstejaars vroeg ik mij destijds af of mij dat ooit zou lukken.’

Medestudent Floor vond het opvallend, hoeveel impact een verloskundige heeft met wat zij zegt. ‘Ze kan met haar woorden en aandacht de aanstaande moeder geruststellen en vertrouwen geven. Het is dus heel belangrijk dat de vrouw gehoord wordt.’

Voor het Iseeyou-project moeten studenten bij voorkeur zelf een zwangere vrouw vinden. Floor benaderde een verloskundigenpraktijk. Jamie vond een zwangere vrouw via haar kennissenkring.
Jamie: ‘We kenden elkaar wel, maar niet heel goed. Voor het project wordt afgeraden een familielid of vriendin te volgen; dat zou tot gekleurde uitkomsten kunnen leiden.’ Terwijl Floor vooral rondom de controles contact had met haar zwangere vrouw, appte Jamie ook tussentijds met haar zwangere vrouw ‘We hadden wel een klik met elkaar.’

Verbaasd

Naast bewondering voor de verloskundige waren de studenten soms verrast door het optreden van de verloskundige. Bij een van de studenten had de zwangere vrouw vanaf het begin veel vragen over de bevalling. ‘Ze had het er met mij vaak over en zag er tegenop. Ik opperde dat ze dat met de verloskundige kon bespreken. Dat deed ze ook, alleen beloofde de verloskundige er de volgende keer op terug te komen. Ik was verbaasd over dit antwoord, maar opmerkelijk genoeg zat de vrouw er niet mee, ze nam genoegen met de belofte van de verloskundige.’ Uiteindelijk is er geen volgend consult gekomen omdat de vrouw vanwege een complicatie naar de tweedelijnszorg werd doorverwezen.’ De bevalling van een van de vrouwen vond plaats in het ziekenhuis en verliep niet zoals gehoopt. ‘Het was erg druk. Terwijl de vrouw al volledige ontsluiting had, mocht ze niet gaan persen omdat er geen zorgverlener beschikbaar was. Het duurde echt lang. Voor de barende vrouw was het geen prettige ervaring.’*

Twee werelden

Beide studenten vinden het goed dat er binnen de beroepsgroep aandacht is voor continuiteit van de zorg. Jamie: ‘In Nederland is de zorg zo geregeld dat de vrouw bij complicaties wordt doorverwezen naar de tweedelijnszorg. Dat is logisch: als verloskundige kun je bijvoorbeeld geen sectio doen. Maar de eerste- en tweedelijnszorg zijn nu nog te vaak twee aparte werelden, terwijl alle zorgprofessionals om de vrouw heen zouden moeten staan. Het zou een verbetering zijn als de eerste- en tweedelijnszorg een gezamenlijk dossier hebben. Dat is niet overal het geval.’ Floor spreekt het idee van een casemanager aan: ‘In dit geval is er één zorgprofessional verantwoordelijk voor het hele zorgproces. Dit zou de continuïteit van zorg beter kunnen waarborgen.’

Dat continuïteit van de zorg nu enorm in de belangstelling staat, is een goede ontwikkeling, meent ook Yvonne Kuipers, hoofddocent Verloskunde. Maar het begint bij de intrinsieke motivatie van de verloskundige om te denken vanuit de vrouw. ‘Als je een vrouw goed kent, weet je wat ze belangrijk vindt en kun je makkelijker haar zaken behartigen. Als een vrouw pijnbestrijding wenst, ga dan oprecht het gesprek aan. Zet je eigen mening opzij, sta open voor haar wensen, wees betrokken en eerlijk over wat je wel en niet kunt.

Wetenschappelijk onderzoek

Het Iseeyou-project leverde de afgelopen vier jaar een grote hoeveelheid data op. Jaarlijks volgen zo’n zestig studenten een zwangere vrouw. Elke student observeert zo’n zeven controles en laat vrouwen beoordelen in welke mate zij het woman-centred care concept hebben ervaren. Al eerder deden studenten van de Academie Verloskunde Rotterdam met deze gegevens onderzoek voor hun afstudeerproject. Floor en Jamie kiezen er ook voor af te studeren op het Iseeyou-project.

Beide studenten onderzoeken hoe vrouwen tijdens hun zwangerschap woman-centred care beoordelen in de eerstelijnszorg. Floor analyseert daarbij of er verschillen bestaan tussen vrouwen met een andere opleidingsachtergrond. Jamie onderzoekt of er verschillen zijn tussen vrouwen die verschillen in pariteit. In december hopen Floor en Jamie hun conclusies te kunnen presenteren.

Yvonne Kuipers:

‘ALLEEN SAMEN KUNNEN VERLOSKUNDIGE EN ZWANGERE DE BEVALLING TOT EEN POSITIEVE BELEVING MAKEN’

Collega’s aanspreken

Het woman-centred denken lijkt te worden omarmd door studenten verloskunde. Yvonne ziet dat veel net afgestudeerden besluiten een eigen praktijk te starten of gaan werken bij een kleinere praktijk. ‘Ze zoeken heel bewust naar een plek die aansluit bij de filosofie van de persoonlijke aandacht. Dat vind ik mooi. Daarnaast hoop ik dat onze toekomstige verloskundigen collega’s durven aan te spreken die minder oog hebben voor de relatie met de zwangere vrouw. Dat is lastig, maar alleen als we bereid zijn de vrouw te leren kennen, als we haar eigen expertise en persoonlijke waarden erkennen en de relatie met de vrouw als waardevol zien, kunnen we de zorg tijdens de zwangerschap en bevalling tot een positieve beleving maken.’ ←

Student Verloskunde Jamie Bal:

‘ALS VERLOSKUNDIGE MOET JE EEN KAMELEON ZIJN. ELKE VROUW IS ANDERS’

**Om herkenbaarheid van betrokken zorgverleners te voorkomen, zijn deze bevindingen anoniem opgetekend.*

Bronnen en meer details

Fontein-Kuipers Y, Romeijn E, Zwijnenberg A, Eekhof W, van Staa A. ‘ISeeYou’: A woman-centred care education and research project in Dutch bachelor midwifery education. Health Education Journal. 2018:1-16. DOI: 10.1177/0017896918784618|journals.sagepub.com/home/hej.

Fontein-Kuipers Y, Romeijn E. ISeeYou – Evaluation of a woman-centred care pilot project in Bachelor midwifery education and research. Midwifery. 2018; 58:1-5. doi.org/10.1016/j.midw.2017.11.005.