

Verlies van uw baby

Niets is aangrijpender dan geboorte en dood, het begin en het einde van een leven. Als een kind vóór de geboorte, tijdens de bevalling of kort daarna overlijdt, vallen deze gebeurtenissen samen. Het verlies van een kindje is een van de meest aangrijpende soorten verlies waarmee een mens te maken kan krijgen, ook als het tijdens de zwangerschap of rond de bevalling gebeurt.

Voor wie is deze informatie?

Het verdriet om het overleden kindje is eindeloos groot. Alle toekomstverwachtingen zijn plotseling verloren gegaan. Het lijkt oneerlijk en onlogisch. Een kind hoort zijn ouders te overleven en niet andersom. Om u hierbij proberen te helpen is deze informatie geschreven.

De informatie is bedoeld voor ouders die hun kindje tijdens de zwangerschap, rond de bevalling of binnen korte tijd daarna verliezen. Zowel praktische als emotionele zaken komen aan bod. Uw cultuur en religie kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. Heeft u wensen of verlangens geef deze dan gerust door aan het verplegend personeel.

De informatie is slechts een aanvulling op gesprekken die u heeft met de artsen en de verpleegkundigen, met anderen en met elkaar. De hulp en steun vanuit uw omgeving kunnen u houvast bieden. Uw familie, vrienden en kennissen kunnen deze informatie ook lezen om u zo goed mogelijk bij te kunnen staan.

Eerst gaan wij in op de periode rond het slechte nieuws en de bevalling. Daarna bespreken wij de verwerking van dit ingrijpende verlies op langere termijn. Aan het eind vindt u websites van enkele organisaties en boeken die u misschien kunnen helpen bij de verwerking.

'Wat je in je hart bewaart, verlies je niet'

Het slechte nieuws

Vaak komt het slechte nieuws als een donderslag bij heldere hemel. Bij de zwangerschapscontrole blijkt de hartslag van de baby niet te horen. Soms is er een periode van minder leven geweest of was er het gevoel dat er iets niet in orde was. Echoscopisch onderzoek laat dan zien dat het hartje inderdaad niet meer klopt. Ook kan het zijn dat de baby zo vroeg geboren wordt dat het geen overlevingskans heeft buiten de baarmoeder. Vaak overlijdt de baby dan kort na de bevalling. Voor iedereen is de mededeling een heel grote schok. Het horen van het slechte nieuws roept uiteenlopende gevoelens op.

Gevoelens bij de eerste klap

Iedereen maakt verliezen mee. Alhoewel de zwaarte en de omstandigheden ervan verschillen, gaan ze altijd gepaard met gevoelens van rouw. De verschillende gevoelens die u kunt hebben zijn niet alleen kort na het slechte nieuws aanwezig, maar komen ook later nog vaak voor.

- *ongeloof, ontkenning, verdoving*

'Dat kan niet waar zijn!' of 'Dat overkomt ons toch niet?' is de meest gehoorde reactie van ouders wanneer zij te horen krijgen dat hun kindje overleden is. Voor ouders is het moeilijk zich te realiseren dat hun kindje niet meer leeft of niet levensvatbaar is. Dit gevoel van ongeloof en ontkenning, dat nogal eens gepaard gaat met een gevoel van grote leegte, duurt meestal maar kort maar kan ook dagen of weken blijven bestaan.



- *zoeken naar een schuldige; woede en protest*

Bij zo'n grote schok kunnen ouders het gevoel hebben dat het te voorkomen was geweest. Sommigen zoeken als het ware naar een schuldige. Het kan om het even zijn wie: de arts, de verloskundige, hun partner, de werkgever, maar ook het kindje of zichzelf. Of richten hun boosheid op een hogere macht (God, Allah of het Noodlot). De vraag naar het 'waarom' staat dan ook vaak op de voorgrond. Ouders zoeken oorzaken voor de slechte afloop. Op de vraag waarom juist uw baby stierf, komt echter niet altijd een antwoord. Vooral vrouwen hebben vaak een gevoel van schuld of tekortschieten. Het is belangrijk deze gevoelens te uiten bij vrienden, familie en hulpverleners: dat lucht vaak op.

- *hevig verdriet*

Bijna alle ouders hebben hevig verdriet met gevoelens van wanhoop en leegte. Ze zijn erg bezig met het beeld van het overleden kindje en met het verlies van alle toekomstverwachtingen. De emoties van hevig verdriet zijn een gezond, natuurlijk en noodzakelijk onderdeel van het rouwen. Vaak ontstaan ook lichamelijke of psychische klachten, deze beschrijven wij hieronder ook.

Hoe nu verder?

Als er geen medische noodzaak bestaat voor een directe ziekenhuisopname, kunt u thuis wachten tot de bevalling spontaan op gang komt. Hoe lang dit duurt is vaak moeilijk te voorspellen. Soms gebeurt het na een paar dagen, maar het kan ook een paar weken duren.

Een andere mogelijkheid is het op gang brengen van de bevalling. Voordat dit gebeurt, is het advies eerst nog enige tijd naar huis te gaan. Zo krijgt u de kans om van de eerste schok te bekomen in uw eigen vertrouwde omgeving. U kunt zelf beslissen wie u alvast wilt informeren.

Waarom geen keizersnede?

De eerste (zeer begrijpelijke) reactie meteen na het slechte nieuws is vaak de vraag om 'zo snel mogelijk het kindje eruit te halen', het liefst via een keizersnede. Het idee om een overleden kindje te dragen of een 'gewone bevalling' te moeten doormaken is vaak ondraaglijk. *'In een opwelling zei ik: snij me maar open en haal het kindje eruit. Verder wil ik hier niets mee te maken hebben. Gelukkig hebben de artsen mij snel op andere gedachten gebracht.'* Medisch gezien is een onnodige operatie niet verantwoord. De ervaring leert dat een bevalling via de natuurlijke weg belangrijk is voor het rouwproces. De geboorte beleeft u als werkelijkheid en niet als iets wat u vaag overkomt. Sommige moeders houden aan de bevalling ook het gevoel over echt iets voor hun kindje gedaan te hebben. *'De bevalling is een mooi moment geweest, fijn dat je alles kon doen zoals je het zelf wilde. Je beseft dat je pijn moet hebben, maar tegelijkertijd is er het gevoel: ik doe iets voor dit kind, niet alleen emotioneel maar ook lichamelijk.'*

De bevalling

Voor de bevalling wordt u opgenomen in het ziekenhuis. U krijgt een aparte kamer waar u samen met uw partner verblijft. Alleenstaande vrouwen kunnen een goede vriendin of familielid meenemen. Bij een jonge zwangerschap kan de bevalling op dezelfde kamer plaatsvinden. Bij een verder gevorderde zwangerschap kan er besloten worden de bevalling op een verloskamer te laten plaatsvinden.



De weeën wekken wij op met medicijnen in de vorm van tabletjes of een infuus. Hierdoor wordt de baarmoedermond week en worden de weeën opgewekt. Het kan enige tijd tot soms enkele dagen duren voordat de medicijnen aanslaan en de baarmoedermond opengaat (we spreken dan over ontsluiten). Als u eerder een keizersnede heeft gehad, dan krijgt u geen medicijnen maar een ballonkatheter. De arts informeert u hierover.

U heeft niet de hele tijd pijnlijke weeën. Het duurt vaak enige tijd voordat de weeën op gang komen. Het is gebruikelijk dat u pijnbestrijding krijgt. Het is belangrijk tijdig aan te geven wanneer de pijn te hevig wordt. Over het algemeen krijgt u een infuus ingebracht waarop wij een 'pijnpomp' aansluiten. Als u dat wilt, kunt u uzelf een speciaal op u aangepaste hoeveelheid morfine geven. De pomp geeft alleen morfine als u op het knopje drukt en is beveiligd tegen overdosering. U hoeft dus niet bang te zijn dat u te vaak drukt en dus te veel morfine krijgt.

Bij een ingeleide bevalling verloopt de ontsluiting (het opengaan van de baarmoedermond) vaak anders dan bij een gewone bevalling. Lange tijd lijkt er nauwelijks iets te gebeuren en dan vrij plotseling is er sprake van volkomen ontsluiting en persdrang. Als uw kindje erg klein is, kan dit betekenen dat de arts net te laat is om bij de bevalling aanwezig te zijn. Een verpleegkundige staat u dan zolang bij.

Regelmatig blijft na afloop de placenta (moederkoek) in de baarmoeder vastzitten, zeker als het om een jonge zwangerschap (kleiner dan 26 weken) gaat. De gynaecoloog maakt dan de placenta op de operatiekamer los.

De rol van de partner

Partners voelen zich soms erg machteloos en onzeker. Naast hun eigen verdriet moeten zij toezien hoe hun geliefde pijn lijdt. Zij denken soms dat zij de sterke figuur moeten zijn en niet mogen huilen. Het is echter belangrijk dat ook zij hun emoties tonen en kunnen delen.

Als de baby nog leeft

Soms, bijvoorbeeld bij een vroeggeboorte, kan het voorkomen dat de baby levend geboren wordt. Wij verzorgen de baby zo comfortabel mogelijk en leggen hem in overleg met u in een warme doek bij u. Soms maakt het kindje nog enkele adembewegingen en spiertrekjes. Over het algemeen overlijden deze kindjes vrij snel na hun geboorte.

Na de bevalling

Na de bevalling willen de meeste ouders het liefst zo snel mogelijk weer naar huis. De artsen doen er alles aan om dit mogelijk te maken. Maar soms lukt direct ontslag niet altijd door uw medische conditie. Zolang u bent opgenomen, is het mogelijk uw kindje nog te zien en bij u te hebben op uw kamer. De momenten dat uw kindje niet bij u aanwezig is, leggen wij hem in de koeling in de kliniek. U moet er wel op voorbereid zijn dat uw kind bij het weerzien koud en stijf aan kan voelen. De huid kan na verloop van tijd verkleuren, waardoor het uiterlijk wat kan veranderen. Wanneer uw kind al een paar dagen in de buik was overleden, kan het gebeuren dat de huid bij de bevalling al is verkleurd of op sommige plaatsen loslaat. Soms lekt er wat lichaamsvocht uit deze plekken.



De moedermelk

Na de geboorte kunnen uw borsten melk gaan aanmaken. Deze moedermelk was bedoeld voor uw kind en laat u de leegte bewust en lichamelijk voelen. Het is zeer pijnlijk te beseffen dat er geen baby meer is dat uw borstvoeding nodig heeft. De arts kan u medicijnen voorschrijven, die de aanmaak van de melk remmen. Daarnaast is het goed om een nauwsluitende bh te dragen, om uw borsten goed te ondersteunen. Bij hevige stuwung kunnen ijskompresen verlichting geven. De melkproductie neemt vanzelf af.

Stiltecentrum

Op de eerste etage van het ziekenhuis is een stiltecentrum. Hier kunt u in alle rust zitten, bidden of een kaarsje branden. Als u binnenkomt is aan de rechterzijde een islamitische ruimte gericht naar het oosten.

Afscheid nemen

Kennis maken en tegelijkertijd alweer afscheid moeten nemen; er is geen situatie te bedenken waarbij dit meer speelt dan bij de geboorte van een overleden kindje of wanneer het kindje vlak na de geboorte overlijdt.

Het zien en vasthouden van uw kindje is heel belangrijk om een goed beeld van hem te krijgen. De meeste ouders zeggen achteraf dat hun baby er in werkelijkheid mooier uitzag dan zij hadden verwacht. Dat het bijvoorbeeld haartjes en nageltjes heeft, maakt diepe indruk en ontroert zeer. Veel ouders vinden het prettig om gelijkenissen te zoeken met zichzelf of eventuele andere kinderen. Vaak leidt dit ondanks het grote verdriet tot een gevoel van trots. Ook als uw kindje zichtbare afwijkingen heeft, kunt u het vasthouden of aanraken. Als u dit eng vindt kunt u met de verpleegkundige afspreken dat zij eerst voor u het kindje bekijkt en u voorbereidt op wat u krijgt te zien. Meestal is de werkelijkheid minder eng dan de voorstelling die u had gemaakt. Veel ouders die het eerst eng vonden, vertellen achteraf dat hun gevoel positiever werd naarmate zij hun kindje langer bekeken. Het met eigen ogen zien van uw kindje voorkomt dat er allerlei vervelende fantasiebeelden naar boven blijven komen.

Het verplegend personeel heeft ervaring met het begeleiden van ouders in deze situatie. Als u dat wilt, kunt u uw levensbeschouwelijke vragen bespreken met de geestelijk verzorger en tot een afscheidsritueel, doopzegen of gebed komen.

De verzorging van uw baby

De verpleegkundige bespreekt tijdens uw opname uw wensen rondom de verzorging van uw kindje na de bevalling. Het is bijvoorbeeld mogelijk om hem zelf in bad te doen. Maar u kunt ook meekijken als de verpleegkundige dit doet. Hele kleine kindjes kunnen vanwege de zeer tere huid beter niet in bad. Wij hebben omslagdoekjes, speciaal gemaakt voor kleine kindjes. Is uw kind al wat groter, dan kan het zijn dat u zelf kleertjes heeft uitgezocht. Soms is het niet mogelijk uw kind aan te kleden. U kunt dan bijvoorbeeld voor een cape of mooie doek kiezen.

U kunt uw kindje ook in water leggen. In een deken, cape, mand of kistje verkleurt de huid vaak snel. Ook kan het lichaam soms vervormen, omdat de huid en botten nog niet stevig zijn (zeker bij jonge zwangerschappen). Uw baby heeft tijdens de zwangerschap altijd in water gelegen. Dat is de beste omgeving voor de kwetsbare huid. Het voordeel is dat uw kind de natuurlijke houding aanneemt (foetushouding), de huid lichter wordt (ook als uw baby al donker verkleurd



was bij geboorte) en er geen vervorming is. U kunt uw baby aanraken zonder het te beschadigen. Het nadeel is dat u uw baby niet te vaak uit het water moet halen, omdat de verkleuring van de huid buiten het water dan sneller gaat. Als u uw kind veel wilt vasthouden, dan kunt u hier beter niet voor kiezen. Het is de bedoeling dat u zelf een transparante rechthoekige plastic bak met deksel meeneemt. Geen glazen bak of ronde bak. Dit kan beide het beeld vervormen en glas is zwaar. Als u obductie bij uw kind wilt laten doen, vraag dan eerst naar de mogelijkheden van deze watermethode.

Foto's/ video

Het maken van foto's of video is een waardevolle en tastbare herinnering. Op het moment zelf lijkt het misschien vreemd om uw overleden kindje te fotograferen of te filmen, maar uit ervaring weten we dat foto's achteraf erg waardevol zijn. De verpleegkundige kan helpen bij het maken van de foto's of video. U kunt hiervoor ook Stichting Make a Memory of Stichting Still benaderen. Make a Memory fotografeert kinderen vanaf een zwangerschapsduur van 23 weken en Stichting Still van iedere zwangerschapsduur. De professionele fotografen doen dit kosteloos.

Andere tastbare herinneringen

De verpleegkundige probeert altijd hand- en/of voetafdrukjes te maken. Het kleine handje of voetje wordt gekleurd op een stempelkussen en daarna op een mooi kaartje gedrukt. Als uw kindje haar heeft, kunnen we een lok afknippen. Dit doen we alleen in overleg met u. De verpleegkundige maakt een kaartje met de naam en geboortegegevens van uw kind. Sommige ouders maken thuis een herinneringsboek. Daarin komen alle tastbare herinneringen, brieven en kaarten en eventueel een dagboek met alle ervaringen. Als u dat wilt en het mogelijk is, kan de verpleegkundige een gipsafdruk maken van de hand of voet.

Een naam

Door de geboorte bent u vader of moeder geworden. Wij raden aan om uw kindje een naam te geven. Dit voorkomt dat er later over 'het' of 'de baby' wordt gesproken. Het maakt het praten over uw kind tastbaarder. Sommige ouders geven de naam die zij gekozen hadden. U kunt ook kiezen voor een symbolische naam of een koosnaam dat u tijdens de zwangerschap heeft gebruikt.

Onderzoek naar de doodsoorzaak

Een obductie is een gedetailleerd onderzoek na de dood om nadere opheldering over de doodsoorzaak te krijgen. Bij een obductie, ook wel sectie genoemd, onderzoekt een arts (de patholoog anatoom) de doodsoorzaak of de afwijkingen van uw kind. De gynaecoloog of kinderarts bespreekt met u het nut van dit onderzoek, voor nu en voor de toekomst. Soms is het onderzoek belangrijk vanwege erfelijkheid en een eventuele volgende zwangerschap.

De patholoog onderzoekt uw kind zowel uitwendig als inwendig. Wat hij precies onderzoekt hangt af van de toestemming die u geeft. U kunt ook toestemming geven voor een gedeeltelijke obductie. Bij een obductie onderzoekt de patholoog de organen in de buik en borst. Een onderdeel van de obductie is het onderzoek van de hersenen. Hiervoor geeft u apart toestemming wordt. Een onderzoek van de hersenen duurt vaak lang. Daarom is het niet mogelijk om de hersenen weer terug te plaatsen. Het is belangrijk voor u te weten dat de hersenen dan niet mee begraven of gecremeerd kunnen worden. Wij zorgen ervoor dat deze later alsnog gecremeerd worden.



Een ander onderzoek is het chromosoomonderzoek. Chromosomen zijn dragers van erfelijke informatie. Hiervoor is een stukje huid nodig van bijvoorbeeld het bovenbeentje van uw kind. Dit onderzoek wordt alleen gedaan als de gynaecoloog het zinvol vindt en u toestemming heeft gegeven.

Nadat een onderzoek is afgerond, gaat uw kind terug naar het mortuarium.

Bij een doodgeboorte vinden we lang niet altijd een aanwijsbare oorzaak voor het overlijden. Uit de obductie en het eventuele chromosoomonderzoek komen geen afwijkingen naar voren. Dit gaat gepaard met gemengde gevoelens: aan de ene kant opluchting, want er is geen sprake van een verhoogd risico op een herhaling. Aan de andere kant blijft er de pijn en het verdriet om de zinloze dood van uw gezonde kindje.

Uw kindje mee naar huis?

Het is mogelijk uw kind mee naar huis te nemen tot de dag van begrafenis of crematie. Dit is wettelijk toegestaan. U kunt uw kind met uw eigen auto vervoeren in uw armen of in een reiswieg. U krijgt van het ziekenhuis een verklaring mee van levenloze geboorte of overlijden.

Als u uw kindje niet mee naar huis wilt nemen, wordt hij vervoerd naar het rouwcentrum. Uw kindje kan hier opgebaard worden, als u dit wilt en u kunt hem zo vaak als u wilt bezoeken.

De dag waarop u het ziekenhuis verlaat is een moeilijk moment. Ondanks dat veel ouders het liefst zo snel mogelijk naar huis gaan, gaat dit toch gepaard met dubbele gevoelens. Sommige vrouwen beleven het ontslag als een vertrek uit een veilige omgeving, met mensen die weten wat er gebeurd is en meeleven met het verlies en verdriet. Thuis ontstaat een bepaalde leegte.

Thuiskomen betekent vaak ook dat u geconfronteerd wordt met de babykamer. Wij raden af dat familieleden de babyspullen weghalen voor uw thuiskomst. Hoe pijnlijk de confrontatie ook is, het is een van de noodzakelijke stappen die hoort bij het rouwproces dat u doormaakt.

Vaak is het een goed en mooi gevoel om uw kindje een tijdje in de babykamer te hebben, in het wiegje dat met zo veel liefde was klaargemaakt. Zo kunnen ook mensen uit uw omgeving ervaren dat uw kind, ook al is het levenloos, echt deel uitmaakt van uw gezin.

Het opruimen van de babyspulletjes kan altijd nog. Op een gegeven moment merkt u dat u er aan toe bent. Het is immers beter te accepteren dat er werkelijk een kindje was. Dit helpt u beter met uw verdriet en de leegte die u voelt om te gaan.

Loopt u vast in uw verdriet en lukt het niet om de dagelijkse routine weer op te pakken, aarzel dan niet om hulp in te roepen bij problemen. Het is normaal dat u veel huilt, droomt en praat over de baby. Overleg met uw huisarts naar de mogelijkheden bij u in de buurt. De huisarts weet wat er in de buurt aan begeleidingsmogelijkheden zijn.



Kraamzorg

In principe heeft u recht op kraamzorg, ook als u vroeg in de zwangerschap bevalt en ook al is er geen kindje om te verzorgen. De officiële regel is dat het gaat om een bevalling waarbij 'kind en moederkoek apart worden geboren'. Bij een zwangerschapsduur van 16 weken of meer is dit het geval. U kunt het beste contact opnemen met uw verzekeraar om na te gaan waar u voor verzekerd bent. De verpleegkundige kan eventueel voor u contact opnemen met het kraamcentrum.

De kraamverzorgster kan veel praktische zaken voor u regelen. Ook als u alleen met uw partner bent, kan zij steun en hulp bieden. Er is een ervaren persoon in huis om uw gevoelens en verdriet mee te delen. Het kan ook prettig zijn dat iemand voor u de telefoon aanneemt als uw hoofd er niet naar staat. Sommige ouders willen de eerste dagen liever samen zijn en geen vreemden om zich heen hebben.

Als een verloskundige uw zwangerschap controleerde, bezoekt zij u ook in het kraambed. Als u geen eigen verloskundige heeft, regelt het ziekenhuis een verloskundige om bij u thuis de medische controles in het kraambed te doen. Vaak neemt ook uw huisarts contact met u op.

Begrafenis of crematie

Er zijn 2 mogelijkheden:

- een begrafenis of crematie in uw eigen omgeving. U neemt hiervoor zelf contact op met een uitvaartverzorger, begraafplaats of crematorium.
- als uw zwangerschapsduur minder dan 24 weken heeft geduurd, kunt u kiezen voor crematie door het ziekenhuis. De crematie vindt plaats in Crematorium Hofwijk. Uw kind wordt **niet** individueel gecremeerd. De as wordt verstrooid over een speciaal veldje voor kindeeren die gecremeerd zijn na een zwangerschap die vroegtijdig is beëindigd. U kunt **niet** bij de crematie en ook **niet** bij de verstrooiing aanwezig zijn. Als u dat wilt, kunt u een bevestiging van verstrooiing thuis gestuurd krijgen en eventueel een bezoek brengen aan het strooiveldje. Deze vorm van crematie is gratis.

Kiest u voor een crematie die niet via het ziekenhuis loopt (dus de eerste mogelijkheid), heeft u de volgende mogelijkheden voor de as:

- plaatsen in een urnmuur
- verstrooien op een strooiveld
- verstrooien op een zelf gekozen plaats (dit moet u bij de gemeente aanvragen)
- de as bewaren in een urn thuis of de as plaatsen in een glazen bol, sieraad enzovoorts. Bij uitvaartwinkels zijn hier diverse mogelijkheden voor.

Hier zijn wel kosten aan verbonden.

Wettelijke bepalingen

*Uw kindje is geboren na een **zwangerschapsduur van 24 weken of langer***

Elk kind dat levenloos geboren wordt na een zwangerschapsduur van 24 weken of langer moet worden aangegeven bij de Burgerlijke Stand van de gemeente waar de bevalling plaatsvond. De Wet op de Lijkbezorging sinds 1991 bepaalt dat er een akte van een levenloos geboren kindje wordt opgemaakt. Het ziekenhuis geeft een verklaring af waaruit blijkt dat uw kindje levenloos geboren is.



Voor kinderen geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken of langer geldt een **wettelijke plicht tot begraven of cremeren**. Bij de aangifte geeft de Burgerlijke Stand een schriftelijke 'toestemming tot begraven of verbranding' af.

De aangifte kunt u overlaten aan de begrafenisondernemer. Maar de vader, of iemand anders die bij de bevalling aanwezig was, mag dit ook doen. Sommigen ervaren dit als een stukje dat bij het rouwproces hoort. Als u van tevoren contact opneemt met het gemeentehuis en meldt dat u uw overleden kindje komt aangeven ontvangen zij u in een aparte kamer.

Als u uw kindje aan de wetenschap afstaat krijgt u een schriftelijke vrijstelling van de burgemeester. Een begrafenis of crematie is dan niet mogelijk of noodzakelijk.

*Uw baby is geboren bij een **zwangerschapsduur van minder dan 24 weken***

Als de baby wordt geboren bij een zwangerschapsduur van minder dan 24 weken gelden er geen regels of verplichtingen. U bent niet verplicht de baby aan te geven en er is ook geen wettelijke verplichting tot begraven of cremeren. Uw kind kan op verzoek worden bijgeschreven in het trouwboekje. U kunt uw kind ook een naam geven.

Uitstel van begraven

Een overledene moet binnen 5 dagen na de dag van het overlijden begraven of gecremeerd worden. Uitzonderingen zijn mogelijk, bijvoorbeeld in verband met een langere ziekenhuisopname van moeder of andere familieleden, familie in het buitenland, enzovoorts.

Aangifte levenloos geboren kind

Het is mogelijk om een levenloos geboren kindje op te nemen op de persoonslijst van de ouders in de Basisregistratie personen. Wanneer uw kindje vóór de geboorte is overleden kunt u een akte laten opmaken van geboorte(levenloos) in de gemeente waar uw kindje is geboren. Het maakt daarbij niet uit hoelang de zwangerschap heeft geduurd. U kunt voor- en achternamen laten opnemen. Het is ook mogelijk een levenloos geboren kindje bij aangifte te erkennen. Neem hiervoor contact op met de gemeente waar uw kind is geboren.

Het regelen van de begrafenis of crematie

Ondanks dat u maar een paar dagen heeft voor het regelen van de uitvaart raden wij u aan daar zo goed mogelijk de tijd voor te nemen. De uitvaart kan later bijdragen aan de rouwverwerking. Als de uitvaart naar uw wens is verlopen, kan dit u mogelijk een goed gevoel en een goede herinnering geven, ondanks uw verdriet. Om een goede keuze te maken uit de verschillende uitvaartverzorgers, kunt u met meerdere uitvaartverzorgers in gesprek gaan. De kosten voor een uitvaart kunnen onderling sterk verschillen.

Aan uw verzekeringsmaatschappij kan soms een vaste uitvaartverzorger verbonden zijn. U kunt met uw verzekeringsmaatschappij overleggen of zij een uitvaartverzorger sturen of dat u zelf een uitvaartverzorger moet bellen. U kunt op basis van uw polisvoorwaarden afspraken maken en om een prijsopgave vragen. Bent u niet verzekerd dan is uw keuze voor een uitvaartonderneming vrij. In sommige begrafenisverzekeringen met een gezins-polis zijn ook de begrafenis- of crematiekosten voor een levenloos geboren kindje (gedeeltelijk) meeverzekerd.



De uitvaartverzorger kan de begrafenis of crematie voor u regelen, maar u kunt ook zelf contact opnemen met de beheerder van een begraafplaats of crematorium. De kosten zijn dan lager, maar u moet wel zelf veel regelen. Zoals bijvoorbeeld het aangeven van uw kind bij de burgerlijke stand en het vervoer.

Begraven of cremeren kan op elk gewenste begraafplaats of crematorium. Er zijn graven te koop en te huur. Huren is goedkoper. Ook zijn er speciale kindergraven. Deze laatste zijn het goedkoopst.

Soms vinden ouders het een steun om een lijst met wensen voor de uitvaart te maken en deze met de uitvaartverzorger te bespreken. Na het gesprek met de uitvaartverzorger mag u tijd vragen om zelf nog een keer alles te overdenken, voordat u een definitieve beslissing neemt. U kunt de uitvaartverzorger later laten terugkomen voor het doornemen van eventuele verdere mogelijkheden en het ondertekenen van het contract.

Persoonlijke wensen

U heeft de mogelijkheid om uw kind te laten dopen of ritueel te wassen. De geestelijke verzorging kan u hierbij helpen. Als u dat wilt kunt u veel zelf regelen rondom de begrafenis of met een dierbare samen. Zo kunt u helpen bij het verzorgen van uw kind en is het mogelijk uw kind thuis op te baren.

Tijdens de begrafenis kunt u zelf uw kind dragen en het graf dichtmaken. De ceremonie kan op verschillende manieren met bijvoorbeeld specifieke teksten, muziek of rituelen die betrekking hebben op uw overleden kindje. Andere kinderen kunt u ook op verschillende manieren betrekken bij de uitvaart. Zij kunnen op hun eigen manier afscheid nemen. De aanwezige kinderen kunnen bijvoorbeeld tijdens de uitvaart ballonnen oplaten. Tekeningen, gedichten of afscheidsbrieven van broertjes/zusjes of neefjes/nichtjes kunnen in de kist worden meegegeven. U kunt ook knuffels en/of speelgoed bij uw kindje leggen. Verder is het mogelijk om kinderen de kist te laten beschilderen. In plaats van een kist kunt u ook kiezen voor een rieten mandje of een mooie doek.

In plaats van een condoleanceregister kunt u een speciaal door u gekozen boek of schrift neerleggen voor de persoonlijke boodschappen van bezoekers. Ook kinderen kunnen hier eventueel iets in schrijven of tekenen.

Het laten maken van foto's en/of video van de begrafenis kan in eerste instantie onnodig of vreemd lijken. Vaak blijkt dat nabestaanden de begrafenis in een soort roes bijwonen. Het later terug kunnen bekijken van foto's en/of video kan voor sommige ouders helpen bij het verwerken van het verdriet.

Het geboorte- en/of overlijdenskaartje

Mensen in uw omgeving weten van uw zwangerschap af en rekenen op een geboortekaartje. Als dat niet komt roept dat nogal eens pijnlijke vragen op. Daarom kunt u eventueel mensen in uw omgeving via een kaartje of overlijdensadvertentie in de krant laten weten dat uw kindje levenloos geboren is of na de bevalling is overleden. Zo kunt u onverwachte vragen voorkomen. Bij het versturen van kaarten is er veel mogelijk. U kunt eigen papier en teksten uitzoeken of het geboortekaartje aanpassen. Als er kinderen bij de begrafenis of crematie welkom zijn, is het aan te raden dit specifiek op de kaart te vermelden. Enveloppen met een rouwrand versnellen de bezorging. Er is ook een speciale verzendset rouwbrieven online te koop bij alle postkantoren of via de uitvaartondernemer. In deze set kunnen de kaarten gezamenlijk worden verzonden en geldt er een versnelde bezorging. Daarnaast zijn er speciale rouwpostzegels.



Verwerking

Verdriet is vaak een blijvende emotie, maar verandert in de loop van de tijd wel van hevigheid en vorm. Lastige momenten kunnen zijn de uitgerekende geboortedatum, de jaarlijks terugkerende dag van geboorte en overlijden van uw baby of bij de zwangerschap en geboorte van een nieuw kindje in uw gezin of in de nabije omgeving.

Het verloop van het rouwproces

Het verlies van een dierbare en zeker van een eigen kindje vraagt meestal een lange en intensieve rouwperiode. Verdriet uit zich bij ieder mens verschillend: er bestaat geen algemene manier van rouwen. Het is belangrijk dat u dit verdriet bij uzelf toelaat, het durft te ervaren en het met elkaar en met anderen uit uw nabije omgeving deelt. Dit alles heeft tijd nodig. Eerst moet u de realiteit van het verlies aanvaarden. De pijn zal in het begin hevig zijn, maar gaandeweg aan scherppte verliezen. Langzamerhand krijgt uw kindje een eigen plaats in uw leven en in uw levensverhaal. Er komt weer ruimte voor andere mensen, andere bezigheden en plannen voor de toekomst. *'Ik ben zo bang dat ik mijn kindje vergeet als ik alles weer ga oppakken, ik voel me schuldig als ik dat doe'*, is een uitspraak die we vaak horen in het na-traject. Het gaat erom een balans te vinden tussen het 'normale' leven weer oppakken en ruimte houden voor rouwen om uw verlies. Het leven oppakken komt niet in de plaats van rouw, uw kind zal altijd onderdeel zijn van uw leven, het bestaat naast elkaar. U zult uw kind niet vergeten.

Lichamelijke en psychische klachten

Lichamelijke en psychische klachten zijn normale uitingen van hevig verdriet. Die klachten verschillen van persoon tot persoon. Vaak voorkomende klachten zijn slaapproblemen, eetproblemen (geen eetlust of juist overmatig eten), hoofdpijn of buikpijn, onrust (het niet stil kunnen zitten en steeds met iets nieuws bezig willen zijn), voortdurende vermoeidheid, moeite met de dagelijkse routine oppakken, somberheid en huilbuien.

Daarnaast zijn er de normale lichamelijke ongemakken na een bevalling. Naweeën, pijn van eventuele hechtingen en gestuwde borsten ervaren veel vrouwen als zinloos en pijnlijk, omdat ze niet verzacht worden door de vreugde van een gezond kindje.

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

Eventueel kan een psycholoog u ondersteunen en eventueel meedenken over welke nazorg mogelijk is.

Vaak komt de moeilijkste periode pas na de begrafenis of crematie. Iedereen om u heen gaat weer verder met het dagelijkse leven en u heeft het gevoel dat iedereen u, uw kind en uw verdriet vergeten is. Mensen in uw omgeving, vrienden en familie kunnen het moeilijk kunnen vinden om met u over het verlies te praten. Sommigen vinden het zelfs zo moeilijk dat ze elk contact met u ontwijken. Praat er daarom zelf over, breng het zelf ter sprake. De eerste woorden zijn vaak de moeilijkste. Vaak blijkt dat ook uw vrienden en familie er behoefte aan hebben er met u over te praten, maar er zelf niet over durven te beginnen. Het zelf benaderen van uw



vrienden kan een goede aanzet zijn om hen over de moeilijke drempel van het contact maken heen te helpen.

Met de begrafenis of crematie van uw kindje is de moeilijkste periode die u doormaakt zeker niet afgesloten. Vaak begint dan pas de zwaarste tijd. U moet leren leven met het verlies van uw kind. Aan de andere kant vragen uw gezin, werk, omgeving en familie om aandacht. Het is heel begrijpelijk en normaal dat u het liefst rust wilt hebben, dat u geen zin heeft om de draad weer op te pakken. Het is alsof u nu pas echt de leegte voelt, alsof het verdriet u nu pas overmant. Soms proberen ouders hun gevoelens te verbergen en storten zij zich weer in hun dagelijkse bezigheden. Zij doen alsof er niets aan de hand is. Gun uzelf de ruimte om het verdriet te beleven en te voelen waar u behoefte aan heeft. Sommigen voelen de behoefte om veel te praten over hun kind, anderen zoeken de natuur op of pakken weer langzaam de dagelijkse structuur op. Op deze manier kunt u het overlijden van uw baby beter verwerken en ziet u op den duur de toekomst weer met vertrouwen tegemoet.

De andere kinderen in uw gezin

Volwassenen en zeker ouders willen kinderen sparen voor pijn en verdriet. Toch merken kinderen, hoe jong ze ook zijn, dat hun ouders verdriet hebben. Hen buiten het verlies houden kan onzekerheid en schuldgevoel veroorzaken: *'Heb ik misschien iets fout gedaan waardoor mama zo vaak huilt?'* Meestal hebben broertjes en zusjes meegeleefd met de zwangerschap en uitgekeken naar het nieuwe kindje. Ze gaven bijvoorbeeld kusjes op de zwangere buik, speelden met een pop 'vader en moeder' of hebben er trots over verteld op school. Het is dan ook goed om hen over de dood van hun broertje of zusje te vertellen en hen bij het afscheid te betrekken. Voorlezen uit kinderboeken over de dood en werken in een herinneringsboek kan hierbij helpen. Kinderen brengen het onderwerp vaak onverwacht en spontaan ter sprake. Dit kan ook de ouders steunen. Uit onverwachte opmerkingen en tijdens hun spel merkt u dat zij met hun dode broertje of zusje bezig zijn en zo het verlies verwerken. Ga zeker hun vragen niet uit de weg. Het bespreken van het overlijden kan met kinderen van alle leeftijden. Ook kinderen onder 1 jaar die zelf nog weinig spreken, hebben er baat bij als ouders woorden geven aan wat er speelt in het gezin.

Weer aan het werk

Ga zorgvuldig om met de beslissing weer aan het werk te gaan als u een baan hebt. Het is niet ongewoon om het normale zwangerschaps- en bevallingsverlof van 16 weken op te nemen. Meestal is dit goed te bespreken met uw bedrijfsarts, met het UWV of rechtstreeks met uw werkgever. Schakel bij problemen uw huisarts of een hulpverlener (eventueel van het ziekenhuis) in. U kunt overwegen de eerste periode weer op therapeutische basis te beginnen. Voor vaders geldt dat het ook voor hen belangrijk is tijd te nemen voor hun verdriet, maar werkgevers houden daar vaak weinig rekening mee. Voor hen kan het oppakken van werk dan ook problemen geven als men verwacht dat zij snel weer beginnen. Ook zij kunnen het best contact opnemen met de huisarts en de bedrijfsarts. Verdriet verwerken kost nu eenmaal meer tijd dan de buitenwereld denkt. Met vragen over het weer oppakken van werk, verlofregelingen of andere praktische vragen, kunt u terecht bij de medisch maatschappelijk werker.

Seksuele relatie met uw partner

Het seksuele contact met uw partner is niet automatisch hetzelfde als voor de zwangerschap. De meeste vrouwen hebben tijd nodig om zichzelf terug te vinden, voordat ze weer echt zin hebben om te vrijen. Tot die tijd hebben ze vooral behoefte aan veel begrip en warme belangstelling van hun partner.



Onze begeleiding

Als u dat op prijs stelt, kunt u aangeven dat een door u gekozen verpleegkundige contact met u opneemt. De verpleegkundige informeert dan hoe het met u en uw partner gaat. Dit is na ongeveer 6 weken na ontslag. Ongeveer 3 weken na ontslag neemt een medewerker van de psychosociale zorg telefonisch contact met u op om te informeren hoe het gaat en te bespreken of er behoefte is aan psychosociale nazorg. Zij denkt mee over waar deze nazorg mogelijk is.

Na ongeveer 2 en 6 weken komt u terug bij de gynaecoloog op de polikliniek. U kunt dan alle vragen stellen die u bezighouden.

Naast medische vragen is er ook ruimte om te vertellen hoe het emotioneel met u gaat. Wij raden aan om uw vragen van tevoren op te schrijven, zodat u niets vergeet. De gynaecoloog vraagt u ook wat uw verwachtingen zijn van de toekomst en helpt u verder met vragen over de oorzaak en herhalingskans. De gynaecoloog probeert op alle vragen zo goed en volledig mogelijk antwoord te geven. Mocht er obductie of nader onderzoek bij uw kindje zijn gedaan, dan hoort u tijdens het gesprek de uitslagen.

Herdenkingsbijeenkomst

Ieder half jaar organiseren wij een herdenkingsbijeenkomst bedoeld voor ouders, broertjes en/of zusjes, verdere familieleden en vrienden. Tijdens deze bijeenkomst staan we stil bij de kinderen die in het voorgaande half jaar zijn overleden en lezen we hun namen voor.

Ongeveer 6 weken voor de bijeenkomst versturen wij de uitnodigingen. Hierbij zijn kaartjes toegevoegd, waarop u de naam van uw kindje kunt schrijven met een persoonlijk woord. Ook wanneer u niet bij de bijeenkomst aanwezig bent, kunt u het kaartje opsturen. Wij bewaren ze in een herinneringsboek dat in het stiltecentrum ligt.

Tijdens de bijeenkomst kunt u nog eens napraten met verpleegkundigen, artsen en medewerkers van het team psychosociale zorg. Met de verpleegkundige kunt u eventueel een bezoek brengen aan de kliniek waar u was opgenomen.

Tot slot

Met deze informatie hebben wij geprobeerd u een beetje te steunen in een tijd die voor u ingrijpend en verdrietig is. Het verlies van uw kind is een zeer ingrijpende gebeurtenis. De meeste ouders blijken dit verlies na enige tijd goed te verwerken. Deze informatie is zeker niet compleet en vervangt ook niet de persoonlijke steun van mensen in uw omgeving. Met de gegeven informatie en de praktische adviezen hebben wij u geprobeerd om u op de hoogte te brengen van dingen die voor u nuttig kunnen zijn.

Het verlies van uw kind tekent uw leven voor altijd. U zult uw kindje nooit vergeten. Het is belangrijk erop te vertrouwen dat u dit intense verdriet te boven kunt én zult komen. Uiteindelijk krijgt uw kind en het verlies een eigen plek binnen uw relatie, uw gezin en uw leven. Het belangrijkste is dat u steeds uw eigen gevoel volgt en uw eigen beslissingen neemt.

Tot slot willen wij u nog enkele handvatten meegeven: familie, vrienden en kennissen zullen met goed bedoelde adviezen komen. Toch zult u zelf, met uw partner, uw eigen weg moeten gaan. Wees niet bang om, ook in deze moeilijke tijd, uw eigen keuzen te maken.



Het kan helpen om alle dingen die u bezighouden op te schrijven in bijvoorbeeld een dagboek. U voelt vaak dingen die u liever niet met iemand deelt, maar wel kwijt wilt.

En als laatste: wilt u toch contact met anderen dan met mensen uit uw directe omgeving, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw huisarts of een andere professional die met u mee kan denken om de best passende zorg voor u te regelen.

Meer informatie

- mortuarium Erasmus MC (010) 703 34 84
Het mortuarium is altijd telefonisch bereikbaar, ook buiten werktijd. Wilt u voorafgaand aan een bezoek altijd eerst telefonisch een afspraak maken. De medewerkers kunnen u dan ook informeren over de juiste route.
- Crematorium Hofwijk (010) 489 85 70, Delftweg 230, 3046 ND Rotterdam
- Vereniging Ouders van een Overleden Kind (info@oudersoverledenkind.nl). Vereniging van ouders die een kind hebben verloren. Naast informatie wordt er hulp geboden door lotgenoten, zowel individueel als in groepsverband.
www.oudersoverledenkind.nl
- Stichting Lieve Engeltjes contactgroep voor ouders die te maken hebben met het verlies van een kind.
www.lieve-engeltjes.nl
- Stichting Achter de Regenboog voor kinderen/jongeren die van dichtbij te maken hebben met het overlijden van een dierbare binnen het gezin.
www.achterderegenboog.nl
- Stichting In de Wolken speciaal gericht op kinderen/jongeren die te maken hebben met een verlies door de dood.
www.in-de-wolken.nl
- Steunpunt Nova geeft praktische informatie (en checklisten) en mogelijk herkenbare situaties voor ouders die hun kindje verliezen of verloren hebben.
www.steunpuntnova.nl

Boeken

Lezen over wat u hebt meegemaakt, ervaringen van zowel hulpverleners als lotgenoten, kunnen u helpen uw verlies te verwerken. Wij geven u een aantal titels van boeken over verlies van een kind. Ook voor eventuele broertjes en zusjes zijn boeken verkrijgbaar in de boekhandel of bij de bibliotheek.

- Altijd een kind tekort – Jeanette Rietberg in samenwerking met Maria Pel
- Stille baby's – Christine Geerinck
- Geen blote voetjes in het zand/gras – Stichting Lieve Engeltjes
- Vingerafdruk van verdriet – Manu Keirse
- Helpen bij verlies en verdriet – Manu Keirse
- Stil verdriet – Manu Keirse
- Mindfull omgaan met verlies – Mieke Ankersmid en Nicole van Minnen
- We hadden haar Anna willen noemen – Ida de Vries
- Herinneringen aan jou – dierbare verhalen – Elma van Vliet
- Ze zeggen dat het overgaat – Johan Maes en Evamaria Jansen
- Rouwen na het verlies van je baby – Kathy Beckers-Mansell
- Kind van de toekomst – Kathy Beckers-Mansell (ervaringsverhalen)



Voor kinderen

- Jong verlies – rouwende kinderen serieus nemen – Riet Fiddelaers-Jaspers
- Ik zal je nooit vergeten – mijn boek met herinneringen – Riet Fiddelaers-Jaspers
- Ik had je nog zoveel willen zeggen – Martine van Nieuwenhuyzen

Bronvermelding

- *afdeling Neonatologie van het Universitair Medisch Centrum St Radboud*
- *Vakgroep Orthopedagogiek van de Katholieke Universiteit Nijmegen*
- *afdeling Neonatologie van het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam*



