

# GEZONDHEID

## STILGEBORTE TABOE HOUDT VERDRIET ONZICHTBAAR

**P**raten over stilgeboren kinderen is nog altijd een taboe. Daarnaast is er nauwelijks nazorg. Dat ondervindt ook de Limburgse Thuy Bos-Ly (31), die twee jaar geleden haar zoontje David verloor, dagelijks. „Mensen durven er niet naar te vragen terwijl ik juist wel behoefte heb om over hem te praten. Hij is én blijft iedere dag in ons leven.”

door Harrie Nijen Twilhaar

# 'David is iedere dag bij ons'

„Eind mei, precies twee jaar geleden, kregen mijn man en ik de uitnodiging voor de twintig-wekenecho, een routinematige controle om te beoordelen of alles medisch gezien goed was met ons kindje”, vertelt Thuy uit Sittard die als ambtenaar werkzaam is.

Tijdens de echo werden alle organen zorgvuldig onderzocht, tot het moment dat de echoscopiste bij het hartje kwam. „Toen bleek er een afwijking te zijn.”

„Hoewel zij niet precies kon aangeven wat er mis was, zag ze duidelijk dat er iets niet in orde was. „We werden direct doorverwezen naar het UMC Maastricht.”

In het ziekenhuis onderging ze een vruchtwaterpunctie om te onderzoeken of er sprake was van een erfelijke aandoening.

Ze vervolgt: „Die werd gelukkig bij zowel mijn man als mij uitgesloten, maar dat er iets ernstigs aan de hand was met ons ongeboren kindje, dat stond wel vast.”

Die bevestiging kwam vanuit het multidisciplinaire team van kinderarts, gynaecoloog, cardioloog en klinisch geneticus. „Als toekomstige ouders leefden we in een spagaat tussen hoop en angst.”

Uiteindelijk kreeg het jonge stel te horen dat de kans op leven voor hun baby nihil zou zijn. Er werden veel complicaties geconstateerd, zoals chronische hartafwijkingen en een zeer verhoogde kans op een groeiachterstand met geestelijke beperkingen. Zelfs als het kindje het zou overleven, werd de kwaliteit van leven naar ver-

wachting zeer beperkt.

Dit verdrietige bericht bracht hen voor een onvoorstelbare keuze: het besluit om de zwangerschap af te breken. Hun kindje, dat ze liefdevol David noemden, is uiteindelijk na een lange 24 uur inleiden, stilgeboren. „Het afscheid was intens moeilijk en ik heb daarna niet gewerkt om het een plekje te geven.”

Enkele maanden later raakte Thuy, gelukkig sneller dan verwacht, opnieuw zwanger. Ze beviel afgelopen oktober van Liam.

Ze zegt: „David zal altijd in mijn gedachten zijn. Ik draag hem overal mee. Ik betrek David ook al bij Liams leven. We hebben een boekje dat wij Liam voorlezen, dat gaat over een broertje dat er niet meer is. De verjaardag van David komt eraan. Dan wil ik Liam er ook bij betrekken.”

Thuy ervaart dat haar omgeving vaak niet weet hoe ermee om te gaan. „Ik vind het confronterend als mensen er niet naar vragen en doen alsof er niks aan de hand is.”

Het taboe rondom stilgeboren kinderen moet dan ook worden doorbroken, benadrukt ze. „Na de bevalling van David zocht ik naar handvatten om ermee om te gaan. Want zowel het ziekenhuis, de huisarts als de verloskundige kunnen je daarna niet begeleiden.”

Uiteindelijk kwam Thuy in contact met Desirée van Nieuwenhoven, die dagelijks in het hele land vrouwen na een stilgeboorte coacht en begeleidt. Zijzelf verloor dochtertje Jasmijn door een miskraam en kreeg twee stilgeboren zoontjes, Tom en Tim. Van Nieuwenhoven erkent dat er een taboe op rust. „Medisch gezien krijgen vrou-

## 'Afscheid was intens moeilijk'

### EEN OP 250 ZWANGERSCHAPPEN

■ In Nederland overlijden jaarlijks ruim 800 kinderen vóór, tijdens of in de eerste 28 dagen na de geboorte. Die perinatale sterfte gebeurt gemiddeld bij een op de 250 zwangerschappen.

■ Bij sterfte in de eerste zestien weken van een zwangerschap wordt er gesproken van een miskraam. In Nederland worden daar geen officiële cijfers over bijgehouden. Geschat wordt dat jaarlijks ongeveer 20.000 vrouwen een miskraam ervaren.

Bron: Steunpunt NOVA, CBS en Perined



**SPREEKUR**

Floris Wouterson

SLAAPEXPERT

## Hoe kom ik aan voldoende slaap?

**Door een onregelmatig leven lukt het mij niet altijd om aan voldoende slaap te komen. Daarom vraag ik mij af: wat is beter, eerder naar bed of later opstaan?**

**D**it is misschien wel de meest gestelde slaapvraag die ik krijg. En opvallend genoeg denken veel mensen dat er één universeel antwoord bestaat. Maar zo eenvoudig is slaap niet. Wie structureel te weinig slaapt, heeft natuurlijk baat bij meer slaapuren. Alleen zit de echte winst vaak niet alleen in méér slapen, maar in beter aansluiten op je biologisch ritme. En daar gaat het vaak mis.

Veel mensen proberen vroeger naar

## Interne klok staat nog niet in slaapmodus

bed te gaan, terwijl hun lichaam daar eenvoudigweg nog niet klaar voor is. Ze liggen dan om half tien braaf onder de dekens, maar liggen vervolgens een uur wakker te woelen en te draaien. Dat werkt frustrerend en geeft het gevoel dat ze 'slecht slapen', terwijl hun interne klok eigenlijk gewoon nog niet in slaapmodus staat.

Anderen doen precies het tegenovergestelde. Ze blijven te laat doorgaan met werk, Netflix of scrollen op hun telefoon, terwijl hun lichaam eigenlijk al signalen geeft dat het wil slapen. Ook dat wringt met je ritme. Wat blijkt uit slaaponderzoek? Regelmaat speelt een enorme rol. Mensen die ongeveer op vaste tijden slapen en opstaan, functioneren vaak beter dan mensen die wel genoeg uren maken, maar constant wisselen in ritme.

Een grote Europese studie van chronobioloog Till Roenneberg ondervroeg meer dan 55.000 deelnemers. De conclusie: mensen die structureel leven tegen hun biologische klok, slapen aantoonbaar slechter en hebben meer last van vermoeidheid overdag. Ongeacht het aantal uren slaapt.

In mijn praktijk zie ik vaak dat later opstaan niet de echte oplossing is. Wie elke ochtend moeite heeft om op gang te komen, heeft meestal niet alleen een tekort aan uren, maar ook een ritme dat niet goed is afgestemd.

De belangrijkste vraag is dus niet alleen hoeveel uur je slaapt, maar vooral: slaap je op momenten die passen bij jouw biologische klok? Want iemand die op het juiste moment slaapt, wordt vaak energieke wakker met minder uren dan iemand die langer slaapt op het verkeerde moment. En precies daar zit voor veel mensen de echte winst.

In Spreekuur beantwoorden specialisten, onder wie een tandarts, oncoloog en cardioloog, elke week een medische vraag.



FOTO  
GETTY  
IMAGES

**Thuy Bos-Ly: „Ik vind het confronterend als mensen doen alsof er niks aan de hand is.”**

FOTO MARCEL VAN HOORN

wen na een miskraam of een stilgeboorte goede zorg”, legt ze uit.

„Het ziekenhuis biedt ondersteuning, de kraamzorg staat klaar en de huisarts is beschikbaar. Maar zodra de deur sluit, begint het echte verdriet pas. De huisarts verwijst door naar de psycholoog, of een ggz-praktijkondersteuner biedt een paar gesprekken aan. Dit verloopt standaard, protocollair en is goed bedoeld.”

„Zolang babyverlies louter als medisch probleem wordt gezien en niet als een diep menselijk en emotioneel brekpunt, blijft het onopgelost. Het taboe doorbreek je niet met zwijgen, maar met benoemen, erkenning, en steun vóóordat je op een wachtlijst belandt”, zegt Van Nieuwenhoven, die veel met zorgverleners praat.

„Dit raakt niet alleen de vrouw zelf, maar ook haar relatie, werk, gezin en omgeving. Ziekteverzuim stijgt, relaties staan onder druk en verdriet groeit wanneer het onbegeleid blijft.”

„Op Moederdag krijgen de meeste vrouwen bloemen, een kaartje of een ontbijtje op bed. Maar voor de vrouw die haar kindje heeft verloren, is het de pijnlijkste dag van het jaar.” Op zondag 7 juni wordt in Apeldoorn *Dag babyverlies* georganiseerd. „Het wordt een dag voor moeders om verwend te worden.”