



‘Wel fijn
dat je weet
dat je
zwanger
kunt
worden!’

Jaarlijks maken wereldwijd **23 miljoen vrouwen** een miskraam mee. Maar nog altijd laat de medische kennis erover te wensen over en **aandacht voor de emotionele impact** ontbreekt vaak. 'Met het relativeren van **het verlies**, help je iemand niet.'

Tekst Floor Bakhuys-Roozeboom

'Voor de test wist ik het al. De koffie die me ineens tegenstond. De vermoedheid die me halverwege de middag al onderuit schoffelde. Snijdende beha-bandjes. Ik kende het allemaal nog van de vorige keer. Onze zoon was inmiddels bijna één, we beschouwden onszelf als gevorderden. Alleen de ernstige blik van de echoscopiste, die was nieuw. De woorden waarmee ze het vonnis velde. 'Nee. Dit is geen goede zwangerschap, mevrouw.' We hadden ons net twee kleuters gevoeld die glimmend van trots ons schoolwerkje aan de juf toonden, maar ondermaats hadden gepresteerd. Al een echo gehad, een hartslag gezien, felicitaties gekregen. De teller stond op elf weken en drie dagen. Over een paar dagen mocht de vlag uit. Niks slag, niks arm. De nepchampagne stond al koud. Ik kreeg een folder, pillen en de opdracht om thuis te wachten tot 'de vrucht zou worden afgestoten'. Kon zoon zolang naar opa en oma? Met twee dagen moest het wel gebeurd zijn. Ja, preventief Ibuprofen slikken was wel aan te raden.'

Dit schreef ik een paar maanden geleden over de miskraam die ik meemaakte in de bloedhete zomer van 2018. Drie jaar geleden alweer. Ik heb een zoon van vier en ik heb sindsdien een gezonde en strontewijze dochter mogen krijgen. Ik tel mijn zegeningen. Echt droevig ben ik er niet meer om. Maar ik denk er nog wel vaak aan terug. Aan het eerste rauwe verdriet. De pillen die ik in moest brengen. Het verlamme lange wachten. De miskraam die maar niet kwam en na twee weken ineens toch.

De 'expressbevalling' tijdens een Netflix-serie op de bank. Het minimensje in een jampot op tafel. De opluchting. De terugslag: plotseling hóp, zomaar tegen de vlakte op straat. Een stuk placenta dat vast bleek te zitten. De curettage. De bloedarmoede. Twee maanden verder, nog steeds bleek en moe. De mentale en fysieke achtbaan, die we deelden met wie ons na stonden, maar die toch zo allenig was.

Zwaar onderbelicht

Jaarlijks krijgen wereldwijd 23 miljoen vrouwen (en hun partners) te maken met een miskraam, maar er is nog altijd te weinig aandacht voor de psychologische impact, zo blijkt uit een rapport dat dit jaar in het Engelse wetenschapstijdschrift *The Lancet* werd gepubliceerd. Van alle vrouwen maakt zeker elf procent minimaal één miskraam mee, twee procent overkomt het twee keer en één procent drie keer of vaker. En deze aantallen zouden nog weleens veel hoger kunnen liggen, omdat lang niet alle miskramen worden gemeld en geregistreerd. En hoewel miskramen veel voorkomen, ontbreekt nog altijd veel kennis over oorzaken en mogelijke preventie. Het is een onderwerp dat in de informatie en voorlichting rondom zwanger worden vaak slechts zijdelings wordt aangestipt of zelfs helemaal onderbelicht blijft.

Toen mijn vriend en ik zelf een miskraam meemaakten, was het alsof we een deur naar een andere wereld →


Pas toen ik zelf vertelde wat me was overkomen, kwamen de verhalen van anderen los

openden, vol lotgenoten, verhalen en ervaringen. Een wereld die tot dat moment volledig verborgen was gebleven. Een soort Narnia van pril verdriet en stil verdriet. Pas toen ik zelf vertelde wat me was overkomen, kwamen de verhalen van anderen los. Zo veel verhalen. Van vrienden, familie, onbekenden. Sommige nuchter, sommige verdrietig. Maar allemaal troostend om te horen. Het zette me aan het denken. Waarom wordt er honderduit gepraat over zwanger worden en kinderen krijgen, maar zo weinig over hoe het ook mis kan gaan? Zeker als dat zo vaak gebeurt? En waarom is er in de medische wereld tegenwoordig zo veel wonderlijks mogelijk, maar lijkt de teneur rondom miskramen nog altijd te zijn dat het een soort raadselachtig noodlot is dat nu eenmaal bij het leven hoort?

Volgens Mariette Goddijn, hoogleraar Voortplantingsgeneeskunde verbonden aan Amsterdam UMC, is er nog veel te winnen als het gaat om kennis over miskramen. Zij was betrokken bij de recente artikelenreeks in wetenschapstijdschrift *The Lancet* waarin actuele kennis over miskramen is gebundeld. Goddijn maakt zich hard voor meer kennis en voorlichting over dit onderwerp. 'We weten veel wel, maar we weten ook nog veel niet. Zo weten we bijvoorbeeld dat een hogere leeftijd, een hoger BMI, roken, aanhoudende stress en alcoholgebruik risicofactoren zijn. Ook weten we dat de helft van de miskramen wordt veroorzaakt door chromosoomafwijkingen, waar we helaas niets aan kunnen doen. Ook schildklieraandoeningen en stollingsproblemen kunnen mogelijk een rol spelen. Maar over het samenspel van risicofactoren en bijvoorbeeld de factoren die meespelen bij herhaalde miskramen, zouden we nog veel meer te weten kunnen komen.'

Bewust van risicofactoren

The Lancet omschrijft het gebrek aan medische vooruitgang rondom miskramen als 'shocking' en verbindt het aan de hardnekkige overtuiging dat miskramen, net als klachten gerelateerd aan de menstruatie en de overgang, tot de onvermijdelijke ongemakken behoren die vrouwen nu eenmaal moeten dragen. Goddijn: 'Pas als we miskramen erkennen als een serieus probleem met een grote impact, zal prioriteit gegeven worden aan het vinden aan een oplossing.' Goddijn pleit voor meer geld voor onderzoek en het ontwikkelen van een wetenschappelijk 'voorspelmodel'. Een model waarmee vrouwen na een of meerdere miskramen, aan de hand van hun persoonlijke risicofactoren, een nauwkeuriger schatting kunnen krijgen van de kans op een volgende, voldragen zwangerschap. Ook zou dat model kunnen voorzien in een gepersonaliseerd behandel- en adviesplan. Anders dan de algemenere adviezen die vrouwen nu meekrijgen. Ook zou Goddijn het liefst zien dat goede en volledige informatie over miskramen al in de voorlichting op middelbare scholen wordt opgenomen. 'Alleen al als het aankomt op de mogelijke risicofactoren, is het waardevol als vrouwen, maar ook mannen, zich daar al zo vroeg mogelijk van bewust zijn. Een hoger BMI, een hogere leeftijd van de vrouw, roken, alcohol: het zijn allemaal factoren die de kans op een miskraam kunnen vergroten.' Maar loop je daarmee ook niet het risico dat je vrouwen meegeeft dat een miskraam hun eigen schuld is? Aangezien veel vrouwen die een miskraam meemaken zich toch al vaak afvragen of ze iets hadden kunnen doen om het te voorkomen? Goddijn: 'Een deel van de gevallen kan gewoon niet worden voorkomen. En je kunt nooit precies weten wat een miskraam veroorzaakt. Overmatig alcohol-



gebruik behoort tot de risicofactoren, maar er zijn ook vrouwen die tijdens de zwangerschap alcohol drinken die geen miskraam krijgen en vrouwen die geen alcohol drinken die wel een miskraam krijgen. Maar dat betekent niet dat het niet waardevol is om vrouwen op tijd informatie te geven over de factoren die mogelijk een rol kunnen spelen. Want die informatie is wel degelijk waardevol en kan de kans op een miskraam net iets verkleinen.'

Relatieveer het niet

Verder luidt het dringende advies voor zorgverleners en andere professionals: bagatelliseer miskramen vooral niet. Anne Schrijvers werkt als counselor en promovenda in het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde van het Amsterdam UMC en staat vrouwen en mannen bij die behoefte hebben aan begeleiding na een miskraam. 'Het is belangrijk om erbij stil te staan dat een miskraam altijd een verlies is,' zegt zij. 'Een verlies dat gevoelens van rouw teweeg kan brengen, maar ook gevoelens van schuld, schaamte, onzekerheid en eenzaamheid. Sommige mensen wuiven deze gevoelens liever weg, omdat ze pijnlijk kunnen zijn. Toch zijn al deze gevoelens een gezonde reactie op het verlies en een natuurlijk onderdeel van het rouwen.' Volgens het rapport in *The Lancet* is hier nog te weinig aandacht voor en is de boodschap na een miskraam nog te vaak 'gewoon opnieuw proberen'. Zorgverleners die een miskraam bagatelliseren, relativëren of te weinig stil staan bij het gewicht ervan, moeten zich realiseren dat ze vrouwen en mannen die een miskraam meemaken daarmee niet helpen.

Integendeel zelfs, zo ervaaarde Femke Wits (43). Samen met haar man Bas besloot ze een paar jaar terug te proberen om hun kinderwens in vervulling te doen gaan.

'Ik was al over de veertig, dus we waren er niet vroeg bij, dat wisten we. We kwamen in een fertiliteitstraject terecht: IUI (een behandeling waarbij spermacellen in de baarmoeder worden geïnjecteerd, red.). Ik kreeg meerdere keren te horen hoe groot de kans was dat het zou mislukken. Maar over de kans op een miskraam nadat het wél gelukt zou zijn, geen woord.' Na poging drie bleek ze zwanger. 'We waren dolblij. Zeker omdat we wisten hoeveel geluk we hadden gehad. Maar bij de eerste echo bleek het hartje niet te kloppen. Het viel rauw op ons dak.' De manier waarop de echoscopiste de mededeling deed, hielp niet mee, vertelt ze. 'Ze zei heel nuchter, bijna terloops: →

Waarom worden miskramen gezien als een raadselachtig noodlot dat bij het leven hoort?

Een op de vier vrouwen heeft na een miskraam last van angstgevoelens



'Nou, hier zou ik nu eigenlijk iets moeten zien kloppen, maar dat is niet zo.' Zonder er verder een woord aan vuil te maken dat het voor ons natuurlijk een heel heftig en verdrietige mededeling was. Ze bedoelde het vast niet kwaad, maar het kwam op ons heel bot over.' Na deze vervelende ervaring, volgde een tweede gesprek met een andere arts, die gelukkig empathischer was, vertelt ze. 'Tijdens dat gesprek werd echt de tijd genomen en met ons meegedacht. Die arts gaf bijvoorbeeld aan dat zij het zich goed kon voorstellen als ik voor een curettage zou gaan, in plaats van de miskraam natuurlijk op gang laten komen, wat vaak wordt aangeraden. Omdat een natuurlijke miskraam lang kan duren en ik liever niet te veel tijd wilde verliezen, was een curettage voor mij een fijnere optie. Ik vond het fijn dat er vanuit mijn persoonlijke situatie werd meegedacht.' Femke werd weer zwanger. Deze keer was er bij de eerste echo met zes weken wel een kloppend hartje te zien en later, met acht weken, weer. Maar vlak na die laatste echo stopte het hartje toch met kloppen. 'Dat was echt een klap. Je bent al zo terughoudend met blij zijn. En dan denk je na de tweede echo: oké, deze keer gaat het wél goed. En dan gaat het alsnog mis. Daar heb ik wel veel last van gehad. En nog steeds wel, af en toe. Gelukkig kan ik het makkelijk delen met anderen en heb ik geen moeite om erover te praten.'

Elk verlies doet ertoe

Maar het met anderen kunnen delen, is lang niet voor iedereen vanzelfsprekend, weet Miriam van Kreijl van Miskraambegeleiding Nederland. Ze begeleidt al tien jaar vrouwen en koppels die een miskraam meemaken of op een andere manier hun ongeboren kind verloren. Ook geeft ze trainingen aan verloskundigen en gynaecologen en ze leidt miskraamcoaches op. 'Er bestaan nog altijd heel veel vooroordelen, misverstanden en oordelen over miskramen en hoe je daarmee om dient te gaan. Bijvoorbeeld dat je best even verdrietig mag zijn, maar niet té verdrietig en ook niet te lang. Maar hoeveel en hoe lang je rouwt om je verlies, is per persoon heel verschillend.' Voor sommigen is het inderdaad een kwestie van 'even slikken en weer doorgaan', maar voor sommigen is de impact veel groter. Vorig jaar bleek uit een onderzoek

van de Katholieke Universiteit Leuven en het Imperial College London dat een op de vier vrouwen na een miskraam of buitenbaarmoederlijke zwangerschap last heeft van matige tot ernstige angstgevoelens, elf procent voelt zich depressief en een op de drie vrouwen heeft zelfs last van een posttraumatische stressstoornis. Volgens Van Kreijl is het bij miskramen vooral van belang om te beseffen: elk verlies doet ertoe. 'Mensen zijn vaak toch geneigd om te denken: een vroege miskraam is minder erg dan een late miskraam. Alsof je in de ene situatie meer recht hebt op verdriet en rouw dan in de andere. Maar er zijn vrouwen bij wie het vroeg in de zwangerschap misgaat, bij wie het er ontzettend inhakt en er zijn vrouwen die wat later in de zwangerschap een miskraam meemaken, bij wie de emotionele impact minder groot is.' En reacties als 'ach, het was nog maar heel pril' of 'gelukkig weet je nu wel dat je zwanger kunt worden' zijn, hoe goedbedoeld ook, niet helpend. 'Wat kun je als omgeving dan wel doen?' Van Kreijl: 'Het belangrijkste: gewoon luisteren. Vraag hoe iemand het ervaart. Laat merken dat je er voor iemand bent. En wees niet bang om er later, ook al is het bijvoorbeeld na een jaar, nog eens over te beginnen. Alleen al een vraag als: 'Hoe is dat nu eigenlijk voor je?' kan een goede opening zijn. Ook al is het antwoord dat iemand er nauwelijks nog aan denkt, je laat iemand in elk geval weten dat het oké is om erover te praten.'

Sta erbij stil

Waar vrouwen het soms al moeilijk vinden om iets over hun miskraam te delen, ervaren mannen dit al helemaal, zo merkte Femkes vriend Bas. Als het gaat om miskramen, de achtbaan van een fertiliteitstraject en de worsteling met een onvervulde kinderwens, wordt de man nog

vaak vergeten. Daarom richtte hij dit jaar het platform De vergeten vader op, met onder andere een besloten Facebook-groep waarin mannen hun verhaal kwijt kunnen. Miriam van Kreijl is blij met de toenemende aandacht voor pril verlies in de zwangerschap. 'Zo'n platform dat wordt opgericht, aandacht in de media, beroemdheden als Meghan Markle die hun ervaring delen: het helpt allemaal mee om miskramen beter bespreekbaar te maken.' Mensen die zelf een miskraam meemaken, raadt ze aan: kijk vooral wat jij nodig hebt. Misschien wil je er met veel mensen over praten, misschien maar met één iemand die dichtbij je staat. Misschien voel je verdriet, misschien wel iets heel anders. Misschien wil je wel niet praten, maar juist iets actiefs doen om vorm te geven aan het verlies. Begraven, een kaarsje aansteken of iets anders dat voor jou betekenisvol is.

Zelf heb ik bij mijn eigen miskraam ook gemerkt dat juist het stilstaan bij wat er was gebeurd, het delen met anderen en het markeren met een klein ritueel ervoor heeft gezorgd dat ik nu niet meer met negatieve gevoelens terugkijk op de ervaring. Het was wat het was. Het was niet leuk. Maar het mocht er zijn. En dat was goed. Dit schreef ik erover, een paar maanden geleden: 'Gisteren liepen we in het Amsterdamse Rembrandtpark langs de boom waaronder we het begraven hebben. In een sieraden-doosje met een bloem, je moet toch wat. Het was destijds een even vrolijke als terloopse plichtigheid geweest waarbij zoon met zijn groene Hema-schip had helpen graven. Naderhand aten we een ijsje op een loeiheet Mercatorplein. Een bedevaartsoord is het trouwens nooit geworden. De boom bleef een boom. Het leven ging door. Toch bleven we gisteren als vanzelf even staan. Beetje lummelen, beetje kijken. Met onze voeten het gras opzij vegen. Zoeken naar de plek waar niets meer van te zien is.' •

'Bijna terloops deelde de echoscopiste ons mee dat het hartje niet bleek te kloppen'