Miskramen

Haio: Picquet Lola , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: KHARAGJITSING Aan , Tilley Laurien , VANDELOO Bert , VERBAKEL Jan , Weytjens Caroline

Context: Zwangerschapsverlies is de meest voorkomende complicatie (15–20%) in de vroege zwangerschap (12 weken) en heeft zowel op korte als lange termijn impact op de fysieke en mentale gezondheid van vrouwen en hun partners. Adequate zorg is essentieel om deze gevolgen te beperken, maar bestaande literatuur toont aan dat de huidige zorgverlening onvoldoende is afgestemd op de noden van koppels.

Onderzoeksvraag: Deze studie beoogde de psychosociale en medische noden van koppels na een zwangerschapsverlies te exploreren en de ervaringen en handelingswijze van huisartsen in kaart te brengen, met het doel aanbevelingen te formuleren voor een beter afgestemde eerstelijnszorg.

Methode: Deze kwalitatieve studie maakte gebruik van twee databronnen: één-op-één of één-op-twee interviews met koppels (n = 8) en online vragenlijst voor huisartsen (n = 30). De interviewdata werd letterlijk getranscribeerd en geanalyseerd via een reflexieve thematische analyse, waarbij gecodeerde citaten leidden tot hoofd- en subthema's. De vragenlijstdata bestond uit gesloten vragen, verwerkt met beschrijvende en grafische statistiek, en open vragen die eveneens thematisch geanalyseerd werden.

Resultaten: Koppels gaven aan nood te hebben aan een open, proactieve en coördinerende huisarts die zwangerschapsverlies bespreekbaar maakt en praktische ondersteuning met gerichte doorverwijzing naar de tweede lijn (gynaecoloog, vroedvrouw, psycholoog, lotgenoten, relevante vzw's) aanbiedt. De communicatiestijl van zorgverleners bleek van centraal belang in het rouwproces, waarbij erkenning van emoties en blijvende angsten bij een volgende zwangerschap een cruciale rol spelen. Partners ervaarden dat hun beleving minder aandacht kreeg, mede door maatschappelijke verwachtingen en beperkte focus binnen de zorgcontext. Huisartsen rapporteerden structurele beperkingen – zoals tijdsdruk, beperkte opleiding en richtlijnen, gebrekkige verwijsmogelijkheden, beperkte maatschappelijke bewustmaking en hoge werkbelasting – die het inspelen op de noden van koppels bemoeilijken. Daarnaast gaven koppels aan dat contextuele steunbronnen, zoals boeken, podcasts, lotgenotencontact en sociale media, een aanvullende ondersteunende rol kunnen vervullen.

Conclusie: Er blijft een aanzienlijke kloof bestaan tussen de noden van koppels en de huidige eerstelijnszorg. Deze wordt mede bepaald door beperkte bespreekbaarheid van het thema en structurele beperkingen binnen de eerstelijn. Toekomstige implicaties voor de klinische praktijk omvatten het versterken van competenties van huisartsen, het bevorderen van interdisciplinaire samenwerking en het ontwikkelen van een passend wettelijk kader. Voor onderzoek liggen verdere implicaties in het opstellen van nationale richtlijnen, het onderzoeken van de rol van contextuele factoren in het rouwproces en in het vergroten van aandacht voor de ervaringen van partners en diverse gezinsvormen.