

DOE MIJ EEN DOULA

FLOOR BAKHUYS

Naast je partner of verloskundige nog iemand bij je bevalling? Steeds meer vrouwen nemen een doula: een geboortecoach die kalmeert en meeuft. Maar het belangrijkste: ze gaat niet weg, ook niet als de bevalling zich verplaatst naar het ziekenhuis. 'Het is fijn iemand erbij te hebben die niet emotioneel betrokken is.'



Tzenko Stoyanov

Doula, het klinkt een beetje als een exotisch gerecht, maar het woord - dat in het oud-Grieks letterlijk 'dienende vrouw' betekent - staat voor een beroepsgroep die de laatste jaren in opmars is in Nederland, met Amsterdam voorop: de bevalcoach, ook wel persoonlijke geboortebegeleider genoemd. Wat je je daarbij moet voorstellen? "Iemand die je hand vasthoudt, weëen wegmasseert, meepuift, met zorgverleners overlegt als je dat zelf niet meer kunt," somt Maartje Bruning op, zelf vier jaar fulltime werkzaam als doula in en om Amsterdam. "Iemand die - in tegenstelling tot je partner - al vele bevallingen heeft meegemaakt en weet hoe ze je moet ondersteunen. Iemand die - in tegenstelling tot je verloskundige - niet wordt afgelost als haar dienst erop zit, maar net zo lang bij je blijft als jij maar wilt."

Vooraf dat laatste blijkt voor steeds meer vrouwen een belangrijke reden om een doula in te schakelen: de belofte van continuïteit, want daar ontbreekt het in het Nederlandse bevalsesteme nogal eens aan. Heb je net thuis tien uur weëen zitten wegpuffen met je vertrouwde verloskundige, moet je onverwacht toch worden overgedragen aan het ziekenhuis, om medische redenen of omdat je pijnbestrijding wilt. Het overkomt veel bevallende vrouwen; bij het eerste kind ligt het percentage boven de 60 procent.

Door de strikte scheiding van eerste- en tweedelijnszorg worden vrouwen zodra hun bevalling 'medisch' wordt, overgedragen aan het ziekenhuis. Praktisch gezien betekent dit dat de verloskundige die de bevalling tot dan had begeleid, naar huis gaat en de gynaecoloog in het ziekenhuis de verantwoordelijkheid overneemt. Veel vrouwen ervaren deze overdracht - vaak juist op het moment dat de bevalling heftiger wordt - als abrupt. Of je de bevalling nou thuis, in een bevalcentrum of in een niet-medische kraamkamer van een ziekenhuis bent begonnen, zodra een bevalling het stempel 'medisch' krijgt, word je als barende vrouw in een klap een andere werkelijkheid ingeslingerd. Weg veiligheid van je eigen huis of knusse kraamkamer met gedimde lampen, hallo tl-licht en piepende monitoren. Weg verloskundige waarmee je een vertrouwensband hebt opgebouwd, hallo onbekende gezichten van klinische zorgverleners die plotseling aan je bed staan. Zorgverleners die weliswaar paraat staan om de bevalling op medisch

vlak te begeleiden, maar die geen tijd hebben voor uitgebreide mentale of fysieke ondersteuning - iets waar veel vrouwen juist wel behoefte aan hebben. Laat dat nu precies zijn wat een doula kan bieden.

Uitputtingsslag

De beroepsgroep is - nadat het vak is komen overwaaien uit Amerika - inmiddels hard bezig zich hier te ontwikkelen. Zo telt Nederland drie doulaopleidingen - in Amsterdam, Utrecht en Rotterdam - en ongeveer honderd gecertificeerde doula's (doula is een vrij beroep, dus het aantal niet-gecertificeerde doula's ligt veel hoger).

Niet gebonden aan een dienstenschema zoals de verloskundige en niet belast met medische verantwoordelijkheid zoals de gynaecoloog, heeft de doula maar één focuspunt: het fysieke en mentale welzijn van de barendende vrouw. "Ik kom op het moment dat een stel begeleiding wil en ik vertrek als na de geboorte de rust is weergekeerd," zegt doula en babymassagedocent Merle van de Reep. "In de tussentijd doe ik alles wat binnen mijn vermogen ligt om de vrouw en haar partner bij de bevalling te ondersteunen. Van masseren tot meepuffen en van aanmoedigen tot kalmeren. Op wat voor manier ik ondersteun, hangt af van de behoefte van het stel. Soms is alleen op de achtergrond aanwezig zijn al genoeg."

Maar meepuffen en aanmoedigen, zijn dat niet bij uitstek taken voor de partner? "Zeker," zegt Maartje Bruning, "en een goede doula zal de ondersteuning door de partner ook altijd op de eerste plaats laten komen, maar een bevalling kan ook voor een partner overweldigend zijn. En zeker een eerste bevalling kan gemakkelijk langer dan vijftien uur duren. Het kan dan heel fijn zijn om iemand erbij te hebben, iemand die veel ervaring heeft met bevallen, die als tolk kan fungeren bij het communiceren met medisch personeel in het ziekenhuis. Of je gewoon even kan aflossen als je naar de wc moet."

"Waar vroeger moeders, oma's en tantes nog moral support kwamen bieden, is het nu normaal dat een stel zich er alleen doorheen slaat. Maar een vrouw ondersteunen tijdens een soms vele uren durende uitputtingsslag is zwaarder en intenser dan je denkt; zeker voor één persoon."

Jennifer Delano (33, pr-professional) kan erover meepraten. Het is nu acht maanden geleden dat ze beviel van haar eerste kindje. Samen met haar partner én met een doula. Als ze denkt aan wat die laatste voor haar heeft betekend, wordt ze nog steeds emotioneel. "Ze heeft mijn hand vastgehouden, gemasseerd, meegepuft, het bad laten vollopen, bloed opgedweild. Toen ik heftige rugweeën kreeg, zat mijn man achter me tegendruk te geven en zij voor me om mee te puffen."

Vooraf na de overgang naar het ziekenhuis, heeft Delano veel steun aan haar doula gehad. "Zij stelde de vragen aan de artsen die ik zelf niet meer kon stellen. Ze hielp me te zoeken naar draaglijke houdingen en regelde een baarkruk voor het persen toen het liggend niet ging. Elke keer als ik het niet meer zag zitten, reikte zij me toch weer handvatten aan, dingen die mijn man gewoonweg niet had geweten. Ze was echt mijn baken in de chaos."

Emotionele afstand

Uit onderzoek van de Canadese Ellen Hodnett uit 2012 blijkt dat bevallende vrouwen die worden ondersteund door iemand die niet van hun zijde wijkt (continue zorg), minder kans hebben op keizersnedes, kunstverlossingen en baby's met een lage apgarscore. Bovendien vragen vrouwen die continue zorg ontvangen minder vaak om pijnbestrijding en kijken ze minder vaak negatief terug op hun bevalling.

Interessant genoeg bleek het effect groter bij iemand die geen deel uitmaakte van het ziekenhuispersoneel of de eigen sociale of familiale kring van de vrouw. De effecten waren het grootst bij een onafhankelijke supporter, zoals een doula.

Waarom dat zo is, blijkt niet uit de studie, maar er valt wel over te speculeren. Maartje Bruning denkt dat het vooral met emotionele afstand te maken heeft. "Niet alleen pikken we gevoelens van angst, stress of spanning bij onze naasten feilloos op, we nemen die gevoelens vaak ook over. De vrouw van wie je houdt zien lijden tijdens een bevalling, kan voor een partner of ander familielid best stressvol zijn. En als de partner gestrest is, wordt de bevallende vrouw dat ook. Als een familielid zich zorgen maakt, gaat zij zich ook zorgen maken. Terwijl een vrouw zich tijdens een bevalling juist volledig op zichzelf moet kunnen concentreren. Dan is het fijn iemand erbij te hebben die support biedt, maar die niet emotioneel betrokken is. Iemand die te allen tijde rustig blijft."

Ook ziekenhuizen zijn zich steeds meer bewust van de rol die doula's kunnen spelen. Zo is het AMC het eerste ziekenhuis dat een klinische bevalcoach in dienst heeft. "Hoe veiliger een vrouw zich voelt en hoe meer zij kan ontspannen, hoe groter de kans dat een bevalling zonder complicaties verloopt," zegt Irene de Graaf van de afdeling Verloskunde in het AMC. Het voordeel van een klinische bevalcoach is dat zij volledig is ingespeeld op de medische staf en bovendien vanuit het ziekenhuis wordt vergoed. Maar ook doula's van buiten het ziekenhuis zijn wat De Graaf betreft een welkome aanvulling. "Dat de overdracht tussen de eerste en de tweede lijn minder abrupt moet, daar is iedereen het wel over eens. Het huidige systeem waarbij de verloskundige naar huis gaat zodra het ziekenhuis het overneemt, is voor niemand prettig. Continuïteit in de begeleiding komt bevallende vrouwen ten goede. Dus als een doula daarvoor kan zorgen, is dat alleen maar goed."

Wierook in het ziekenhuis

Loopt zo'n extra persoon, met eigen overtuigingen en methodes, niet in de weg? "Over het algemeen niet, maar je hebt momenten dat het weleens lastig kan zijn," beaamt De Graaf. "Vooral als de bevallende vrouw samen met de doula een strak bevalplan heeft opgesteld en daar niet meer van wil afwijken. Het is goed dat een doula een vrouw kan helpen haar belangen te behartigen

en haar wensen kenbaar te maken, maar soms loopt een bevalling nu eenmaal anders dan je vooraf had bedacht. Je kunt van tevoren met je doula bespreken dat je geen knip- of vaccuümverlossing wilt, maar als de situatie daar medisch gezien om vraagt, zal het helaas toch moeten. Het is belangrijk dat daar tussen ziekenhuispersoneel, doula en patiënt helder en realistisch over wordt gecommuniceerd."

Dat is dan ook de reden dat doula Maartje Bruning veel belang hecht aan kwaliteitswaarborging, opleiding en certificering. "Een goede doula weet hoe de verhoudingen in een ziekenhuis liggen en zal een arts op de momenten dat het erop aankomt juist helpen om de noodzaak van een bepaalde ingreep zo goed mogelijk uit te leggen aan de bevallende vrouw. Het lastige is: iedereen mag zich doula noemen. Daardoor zijn er enorme verschillen, in deskundigheid en aanpak. Ik ben vrij nuchter en praktisch ingesteld, maar je hebt ook doula's die gewapend met kralenkettingen en wierook het ziekenhuis binnenkomen en bij wijze van spreken het liefst een omelet van de placenta zouden bakken. Op zich prima, maar we moeten er als beroepsgroep wel voor waken dat er vanuit het ziekenhuis geen weerstand komt om met doula's samen te werken."

Bestaat die weerstand nu? "Bij ons in elk geval niet," zegt Tiba Spaapen, verloskundige afdelingsleider van het moeder- en kindcentrum OLVG, locatie Oost. Daar werken ze niet met een eigen bevalcoach zoals in het AMC, maar komt het wel regelmatig voor dat vrouwen hun doula meenemen of dat doula's in opleiding stage lopen. "Zoveel persoonlijkheden, zoveel doula's. De één is aanwezig, de ander wat meer op de achtergrond. De een is wat zweverig, de ander juist niet. Natuurlijk komt het voor dat het wat stroever loopt in de communicatie, maar dat kun je met familieleden ook hebben. De meesten weten hoe ze een vrouw moeten ondersteunen zonder de medische staf voor de voeten te lopen. Ons uitgangspunt is: zo lang het de veiligheid niet in de weg staat, mag alles. Al ga je samen met je doula op je hoofd staan. Als je daar beter door bevalt, lekker doen. Uiteindelijk hebben we allemaal hetzelfde doel: een vlotte bevalling, een gezonde moeder en een gezond kind. Alles wat daaraan bijdraagt is winst."

Wat kost dat?

De tarieven verschillen per doula, maar doorgaans variëren de prijzen tussen de 700 euro voor een basispakket en 1100 euro voor een uitgebreider pakket. In een basispakket zit vaak in elk geval een intakegesprek (meestal vanaf twintig weken zwangerschap), enkele consulten, ongelimiteerde ondersteuning per telefoon en e-mail, continue support tijdens de bevalling, een nagesprek en een geboorteverslag. Sommige zorgverzekeraars vergoeden een deel van de doulazorg onder de noemer 'zwangerschapscursus' of via een aanvullende verzekering.

Death doula's

Behalve doula's die helpen bij de geboorte, zijn er ook doula's die helpen bij het sterven. Zij worden ook wel death doula's of end of life doula's genoemd. Zij bieden mensen die doodgaan fysieke, mentale en soms ook spirituele ondersteuning in de laatste fase van hun leven. Net als bij de geboortedoula, biedt een end of life doula continuïteit en onverdeelde aandacht, waar artsen of verpleegkundigen in hospices of ziekenhuizen hun aandacht over meerdere patiënten moeten verdelen. Ze kunnen kameraadschap bieden en de eenzaamheid verzachten wanneer er geen partner of familie is, maar ook als er wel naasten zijn. Net als bij een geboortedoula schuilt de meerwaarde van een death doula niet alleen in de continue zorg, maar ook in de emotionele onafhankelijkheid. Met een doula kun je pijn en angsten delen zonder daarbij rekening te hoeven houden met zijn of haar gevoelens en zonder bang te zijn hem of haar te zwaar te belasten. Waar de ondersteuning uit bestaat, verschilt per doula: van een laatste biecht tot een filosofisch gesprek en van fysieke zorg tot alleen geruststellende aanwezigheid.