

Begeleiding van vrouwen met een miskraam



Hoe je vrouwen
helpt met hun
verlies te leven

Miriam van Kreij

Met een voorwoord van rouwdeskundige
Manu Keirse

Met veel
ervarings-
verhalen en
waardevolle
tips

Begeleiding van vrouwen met een miskraam

Download handige hulpmiddelen

Bij dit boek horen handige checklists en stappenplannen die je gratis mag downloaden. Ga daarvoor naar www.boekmiskraambegeleiding.nl. Je registratiecode om de hulpmiddelen te downloaden is: ELKKIND-2018.

Begeleiding van vrouwen met een miskraam

Hoe je vrouwen helpt met hun verlies te leven

Miriam van Kreij

LANNOO
CAMPUS

 Omdat elk kind ertoe doet 

D/2017/45/493 – 9789401446587 – NUR 876

Vormgeving omslag: Studio Jan de Boer, Amsterdam
Foto auteur omslag: Jacqueline Spaans, Leiden
Vormgeving binnenwerk: Lettie Egberts, Scriptura, Westbroek
Foto's binnenwerk: Shutterstock.com

© Uitgeverij Lannoo NV, Tiel, 2018

Dit boek is een uitgave van Uitgeverij LannooCampus (Houten). LannooCampus maakt deel uit van Uitgeverij Lannoo nv. De foto's in en op dit boek worden alleen gebruikt voor illustratieve doeleinden en hebben geen relatie met de werkelijkheid. Ieder persoon die afgebeeld wordt, is een model.

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de uitdrukkelijk bij de wet bepaalde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus
p/a Papiermolen 14-24
3994 DK Houten (Nederland)
Postbus 97
3990 DB Houten (Nederland)
www.lannoo-campus.nl

Inhoud

Voorwoord door Manu Keirse 7

Inleiding 9

Interview Godelieve: 'De impact van de vroeggeboorte was heel erg groot.' 15

1 Zijn miskraam en abortus wel passende woorden? 21

Interview Carmen: 'Na zeventien jaar heeft Siebren nu zijn plek bij ons.' 26

Interview Roelof: 'Ik was echt kapot.' 30

2 Welke impact kan een miskraam hebben? 33

Interview Bertine: 'Ik wilde het op mijn manier doen.' 42

Interview Lisa: 'Ik ben moeder van vier kindjes.' 46

3 Waar heeft een vrouw met een miskraam behoefte aan? 49

Interview Maria: 'Het was lastig om mezelf de tijd te geven, ik was bang om een zeur te zijn.' 60

Interview Arjan: 'Het deed me goed om het er met andere mannen over te hebben.' 63

4 Wat kan een vrouw zelf doen om haar miskraam te verwerken? 67

Interview Lisse: 'Afwachten, pillen én curettage. Dat wilde ik nooit meer.' 78

Interview Esther: 'Ik adviseer om af te wachten tot de miskraam vanzelf op gang komt.' 81

5 Wat kun je doen als verloskundige of echoscopiste? 85

Interview Bertine: 'Ik vraag ook hoe ze het ervaart.' 97

6 Wat kun je zeggen als verloskundige of echoscopiste? 101

Interview Kimberly: 'Ook onze dochter van drie jaar had het afscheid nodig.' 110

7 Wat kun je doen voor de andere kinderen in het gezin? 113

Interview Nienke: 'Zo'n spijt van mijn abortus. En bijna niemand weet ervan.' 120

Interview Marcel: 'De enige troost is dat we Ceder ondraaglijk lijden bespaard hebben.' 123

8 Wat kun je extra doen bij een abortus of afgebroken zwangerschap? 127

Interview Kelly: 'Geruststelling had ik nodig! Ook al wist ik dat niemand mij die kon geven.' 136

9 Wat kun je doen bij een nieuwe zwangerschap? 139

Interview Petra: 'Ik verloor de helft van mijn tweeling.' 145

10 Hoe ga je om met dilemma's in miskraambegeleiding? 149

Dankwoord 157

Bronnen 159

Voorwoord

Als verwachten verliezen wordt

Denken aan zwanger worden roept meestal vreugde en blijdschap op. Titels als ‘Negen maanden blij’, ‘In blijde verwachting’ liggen voor de hand. En de modewereld speelt daar meteen op in met ‘Negen maanden mooi’. Wat veel minder aandacht krijgt, is het verdriet als de zwangerschap vroegtijdig afbreekt. Het kan spontaan gebeuren, vaak zelfs vooraleer mensen hebben beseft dat ze zwanger zijn, of soms in het prille begin van de zwangerschap.

Soms worden ouders voor de keuze gesteld om de zwangerschap af te breken omdat het kindje niet leefbaar is of met zeer zware beperkingen zou moeten leven. Dat wordt in de medische wereld ‘abortus provocatus’ of ‘zwangerschapsafbreking om medische redenen’ genoemd. Zelfs al leggen artsen en verloskundigen niet de verantwoordelijkheid op de schouders van de ouders, toch leven ze met het gevoel, en dat is ook de realiteit, dat ze hun akkoord hebben gegeven. Mogen ze dan wel verdriet hebben? Ze hebben er toch zelf voor gekozen. Ze kiezen echter nooit voor dat probleem, voor die beperking, voor die niet-levensvatbaarheid. De artsen zeggen dat het onleefbaar is, maar het leeft toch in hen. Ze kunnen niet zelf vaststellen of het kind levenskansen heeft of niet. Ze moeten zich daarvoor verlaten op het oordeel van de artsen. Het is een medische vaststelling.

Over deze problematiek gaat dit boek. Ook verloskundigen staan vaak met lege handen als een zwangerschap misloopt. Ook zij moeten hun rol van ‘begeleiders in verwachten’ onverwachts omruilen voor ‘begeleiders in verlies en verdriet’. Gevoelens van vreugde, blijdschap en ontroering moeten de plaats

ruimen voor ontreding, verdriet, onmacht, hopeloosheid, ontgoocheling, moedeloosheid, gevoelens van schuld, schaamte en boosheid. Daarvoor ben je nauwelijks opgeleid. Wie is er opgeleid in 'de deskundigheid van de machteloosheid'? Dat wil je ook niet. Maar het is de realiteit. Ook op het pad van de verloskundige heeft het noodlot toegeslagen.

Dit boek, waarin zowel verloskundigen als vaders en moeders aan het woord komen, neemt je mee in de innerlijke gevoelswereld van mensen. Het laat je duidelijk zien hoe moeilijk het is de juiste stappen te zetten in de wereld van verdriet. Het is alsof je door een moeras moet waden en bij elke stap de vaste grond onder je voeten voelt wegzakken.

Je maakt in dit boek kennis met de wijze waarop het verdriet van ouders hun leven, maar ook het leven van verloskundigen kan veranderen. Het verdriet wordt niet bepaald door het aantal weken zwangerschap, niet door het gewicht van het kind, maar door de intensiteit van het verlangen naar het kind. Het kind kan voor sommige ouders reeds lang voor het begin van de zwangerschap hebben geleefd in hun fantasie en in hun gedachten. 'Ik zag hem reeds in de goal staan op het voetbalveld, ...' Ze verliezen op dat moment niet alleen het gefantaseerde kind, dat voor hen reeds een reëel kind kan zijn, maar ook een deel van zichzelf. En zelfs, als ze omwille van de medisch aangebrachte redenen, 'na rijp beraad' een beslissing hebben genomen om de zwangerschap af te breken, kunnen ze dit later eerder beleven als 'verraad' dan als 'beraad'. Je maakt in dit boek kennis met de hele scala van reacties van acceptatie en berusting tot schuldgevoelens en oneindig verdriet.

Het boek biedt je een diepe blik in de wereld van verloskundigen, die zoeken hoe ze tot steun kunnen zijn voor mensen in deze situaties van crisis en gemis. Het is een soort gids, die niet mag ontbreken op de werktafel van elke verloskundige, maar ik hoop dat het ook wordt gelezen door huisartsen, gynaecologen en kinderartsen. En voor ouders, die met het verlies van hun zwangerschap of van hun kind worden geconfronteerd, kan het door de uitmuntende betrokkenheid en zorgvuldigheid, die uit het boek blijkt, een bijzondere vorm van steun en troost betekenen.

Manu Keirse

Emeritus hoogleraar verliesverwerking faculteit geneeskunde KU Leuven
Auteur van de bestseller *Helpen bij verlies en verdriet*

Inleiding

De verloskundigen en echoscopisten die ik de afgelopen jaren heb ontmoet, werken met hart en ziel om de best mogelijke geboortezorg te geven aan ouders en aan kinderen. Gelukkig maar, want dat is ook heel belangrijk! Maar als verloskundige of echoscopist ben je misschien wel het belangrijkste als het hartje niet meer klopt ... Juist dan hebben ouders je hard nodig. Want we leren niet op school hoe je dat doet, omgaan met het verlies van je prille zwangerschap. Dit vraagt de beste begeleiding die er is, niet alleen op medisch fysiek gebied, maar zeker ook op psychosociaal emotioneel vlak. En ook die begeleiding begint bij de echoscopist en de verloskundige. De begeleiding die een vrouw krijgt in de eerste dagen of weken legt de basis voor een goede emotionele verwerking van de ervaringen rond haar miskraam.

Veel verloskundigen die ik sprak, vertellen dat ze zich niet altijd capabel voelen om vrouwen met een miskraam of afgebroken zwangerschap goed te begeleiden. Zij vragen zich af: Waar heeft de vrouw behoefte aan? Waar help je haar echt mee? Wat kun je persoonlijk doen? Verloskundige en echoscopiste Miranda: 'Zeker als ik een druk spreekuur heb en een volle wachtkamer, voel ik druk om het gesprek met de ouders snel af te handelen. En dat voelt niet goed.' Verloskundige Nanette verwoordde het zo: 'Diana Koster schrijft in haar boek *Perfekte bevallingen bestaan niet* (Koster, 2016) dat een niet goed verwerkte miskraam tot een trauma kan leiden. Hoe kan ik de ouders het beste helpen, zodat de miskraam niet traumatisch hoeft te zijn?' Daarover gaat dit boek. Wat kun jij als verloskundige of echoscopist doen? Dit boek geeft je veel praktijkvoorbeelden en concrete tips. En je leest interviews met verloskundigen, echoscopisten, vaders en moeders. Verder kun je gratis handige hulpmiddelen down-

loaden, die je helpen om vrouwen die hun prille zwangerschap verliezen nóg beter te begeleiden. Om die handige hulpmiddelen te downloaden, heb je de registratiecode nodig die je vindt op pagina 2 van dit boek.

Hoe vaak komt een miskraam voor?

Jaarlijks zijn er in Nederland zo'n twintigduizend miskramen. De schatting van de NHG en van de KNOV is dat een op de tien zwangerschappen eindigt in een miskraam. Deze schatting betekent dat een op de vier vrouwen in haar leven een of meer miskramen krijgt. In deze cijfers zijn abortussen, mola-zwangerschappen en buitenbaarmoederlijke zwangerschappen niet meegerekend. Ook embryo's in een vruchtbaarheidstraject zijn niet meegenomen in deze cijfers. Terwijl ook zij ertoe doen. In de praktijk gaat het dus om nog meer vrouwen, om nog meer ongebornen kinderen.

Waarom een boek over de psychosociale kant van begeleiding van vrouwen met een miskraam?

Echoscopisten en verloskundigen bieden gelukkig goede zorg voor het fysieke, medische stuk rond miskramen. Daarover gaat dit boek niet. Maar ze voelen zich niet altijd bekwaam om vrouwen ook op emotioneel gebied goed te begeleiden. Dat merken de moeders ook. Onderzoek laat zien dat 20 tot 65 procent van de vrouwen met een miskraam ontevreden is over de ontvangen zorg (Leusink en Ott, 2002). De KNOV en NHG hebben een richtlijn om vrouwen te begeleiden die in de eerste zestien weken van de zwangerschap bloedverlies of buikpijn hebben. De KNOV en NHG zeggen in die richtlijn: 'Besteed aandacht aan de beleving en vragen die bij de vrouw leven.' Maar, h^oe doe je dat? Hoe geef je goede begeleiding op emotionele aspecten? Daarover gaat dit boek. Verloskundigen hebben bovendien meer dan vroeger te maken met vrouwen die hun prille zwangerschap verliezen.

- Vroeger kwamen vrouwen pas na drie maanden bij de verloskundige, nu vaak al bij de eerste positieve zwangerschapstest. Dat betekent dat de verloskundigen nu ook aanspreekpunt zijn bij vroege miskramen. Niet alleen voor het fysieke herstel, maar ook voor de emotionele begeleiding.
- Vroeger was bloedverlies een eerste signaal voor een miskraam, nu is dat vaak de echo. De echoscopist moet dan vertellen aan de ouders 'dat er iets mis is'.

- Door uitgebreidere mogelijkheden voor prenatale onderzoeken, is vaak eerder duidelijk dat het kindje mogelijk iets mankeert. Hoe begeleid je ouders die hun zwangerschap om medische redenen afbreken?

Opleidingen voor verloskundigen en echoscopisten zijn nog niet allemaal aangepast aan deze ontwikkelingen. Studenten vertellen dat er meer aandacht mag zijn voor psychosociale begeleiding van vrouwen die hun prille zwangerschap verliezen.

Waarom is het belangrijk dat verloskundigen leren hoe ze vrouwen die hun prille zwangerschap verliezen nog beter kunnen begeleiden? Heel kort: omdat de vrouwen het nodig hebben en omdat het een belangrijk onderdeel van je vak is. Goede begeleiding in het begin, helpt de vrouw bij de emotionele verwerking in de periode daarna. Dat dient ook haar eventuele volgende zwangerschap. Uit onderzoek blijkt namelijk dat de geboorte van een gezond kind het verdriet om een eerdere miskraam niet vanzelf wegneemt. Reden genoeg dus om met dit boek aandacht te hebben voor de emotionele begeleiding van vrouwen die een miskraam doormaken.

En gelukkig zijn er al waardevolle boeken over het verlies van een prille zwangerschap, bijvoorbeeld *Als je zwangerschap misloopt* (Van Buuren en Braam, 1996), *Met lege handen* (Cuisinier e.a., 1996), *Ongekend verlies* (Van der Meer, 2008) en *Als je een prille zwangerschap verliest* (Spitz e.a., 2010). Hulpverleners kunnen veel hebben aan het net herziene boek *Helpen bij verlies en verdriet* (Keirse, 2017). Maar er was nog geen praktisch boek voor verloskundigen en echoscopisten, speciaal over de begeleiding van vrouwen die een prille zwangerschap verliezen. Met dit boek wil ik in deze behoefte voorzien.

Voor wie is dit boek?

Dit boek is geschreven voor verloskundigen en echoscopisten. Voor hen die in de eerste lijn werkzaam zijn en voor hen die in de tweede lijn werken. Natuurlijk is het ook voor studenten verloskunde of echoscopie. Verder is het boek ook bruikbaar voor andere zorgprofessionals, zoals gynaecologen, huisartsen, maatschappelijk werkers, kraamverzorgenden, doula's en POH-GGZ'ers. Tot slot: ook de ouders die hun prille zwangerschap verloren, kunnen veel hebben aan de waardevolle tips.

Waarop is dit boek gebaseerd?

Dit boek kent allerlei bronnen. De praktijkervaringen van vele verloskundigen en echoscopisten zijn een belangrijke basis. Ook wetenschappelijke onderzoeken, literatuur en onlinebronnen zijn van belang voor dit boek. Achterin dit boek vind je een bronnenlijst. Daarnaast is dit boek gebaseerd op de jarenlange praktijkervaring van Miskraambegeleiding Nederland:

- Sinds 2011 heb ik honderden vrouwen mogen begeleiden om de ervaringen van hun miskraam of abortus te verwerken, zodat ze weer goed konden functioneren, thuis en op hun werk. Vrouwen komen uit het hele land voor begeleiding. Die expertise vind je terug in dit boek.
- In 2013 heb ik online een onderzoek gedaan naar hoe vrouwen zijn omgegaan met het verlies van hun prille zwangerschap. In drie weken tijd reageerden vijfhonderd vrouwen met hun verhaal. Hun ervaringen zijn ook een belangrijke bron voor dit boek.
- Sinds 2016 geef ik KNOV-geaccrediteerde trainingen aan verloskundigen en echoscopisten. Ook die trainingen zijn een bron van informatie voor dit boek. Deels omdat helder is waar verloskundigen en echoscopisten in hun werk tegenaan lopen, deels omdat de onderlinge uitwisseling vele praktische voorbeelden en tips heeft opgeleverd. In dit boek deel ik ze graag.
- Verder is dit boek onvermijdelijk ook gebaseerd op systemisch werk en de communicatiemethodes van NLP, omdat ik daar zelf in opgeleid ben. Het belangrijkste uitgangspunt van systemisch werk in dit kader: ongeboren kinderen doen ertoe. Ze hebben recht op een plek. Een plek bij hun vader, een plek bij hun moeder, een plek in het gezin. En vanuit NLP komt het belang van taal, maar ook dit inzicht: zwanger zijn (geweest) zorgt voor een verschuiving op identiteitsniveau. Je bent moeder, ook als je kind niet op schoot zit.

Nog even over abortus

‘Je helpt toch geen vrouwen die ooit een abortus hadden, hè?’ Die vraag krijg ik zo af en toe. Meestal gesteld door iemand die me daarbij indringend aankijkt. Er is een taboe op abortus. Op het actief afbreken van je zwangerschap. Dat maakt dat abortus vaak geheim gehouden wordt. Dat het een verborgen

verdriet is, nog steeds. Geen enkele vrouw zegt: 'Joepie, ik had een abortus.' Nooit. Het is altijd een beslissing met grote impact. Dat vraagt aandacht en liefde, om de ervaring te verwerken. En om verder te kunnen met het leven. Soms is daar pas jaren later ruimte voor. Dus of ik ook vrouwen help die een abortus hadden? Ja, met veel liefde. En in alle veiligheid. Daarom heeft dit boek ook een hoofdstuk met speciale aandacht voor begeleiding van vrouwen na een abortus. Vrouwen kunnen dan namelijk alle hulp en steun gebruiken. Ook van hun verloskundige of echoscopiste, ook in een volgende zwangerschap. De informatie en tips in dit boek zijn toepasbaar in je begeleiding van vrouwen met een miskraam en ook in je begeleiding van vrouwen met een abortus. Hoofdstuk 8 gaat daarnaast in op de aspecten die specifiek zijn voor abortus.

Voordat je gaat lezen

Voor de leesbaarheid heb ik een paar keuzes gemaakt. Ik schrijf hoe je de vrouw goed kunt begeleiden als ze een prille zwangerschap verliest of verloren is. Natuurlijk begeleid je daarbij meestal ook de partner van die vrouw, maar hem (of haar) noem ik niet elke keer expliciet. Verder doe ik alsof alle verloskundigen en echoscopisten vrouwen zijn. Dat is niet zo. Mannen met dit mooie beroep, dit boek is ook voor jullie!

Dit boek is voor verloskundigen en echoscopisten in de eerste en in de tweede lijn. Waar ik spreek over de verloskundigenpraktijk kun je dus ook echocentrum of ziekenhuis lezen. En vaak noem ik jullie verloskundigen, maar weet dat ik dan ook de echoscopisten bedoel.

De citaten in het boek zijn allemaal op waarheid gestoeld. De vrouwen en mannen die ik mocht interviewen, doen hun verhaal meestal onder hun eigen naam. Soms kozen ze voor een fictieve naam. Bij de citaten in de hoofdstukken staat vaak een fictieve naam.

De tips in dit boek zijn primair gericht op je begeleiding van vrouwen met een miskraam of een afgebroken zwangerschap. Maar natuurlijk zijn ze ook bruikbaar in andere situaties, bijvoorbeeld als het kind is gestorven in de baarmoeder of bij de geboorte.

Ik nodig je uit om het boek met een open blik te lezen. Zodat je ontdekt hoe je vrouwen die hun prille zwangerschap verliezen nóg beter kunt begeleiden.

Wees maar nieuwsgierig. Misschien gaat het om een paar kleine puntjes op de i? Die kunnen voor de vrouwen die je begeleidt een wereld van verschil maken. Dus dank je wel dat je je ook in dit aspect van je vak verder wilt verbeteren. Ik hoop dat dit boek bijdraagt aan je vertrouwen en je expertise om vrouwen die hun prille zwangerschap verliezen, goed te begeleiden. Goed voor jou en goed voor hen. Want elk kind doet ertoe.

Miriam van Kreijl



Interview Godelieve:

‘De impact van de vroeggeboorte was heel erg groot.’

‘Ik ben getrouwd en moeder van twee dochters. Infinity is op 22 september 2014 dood geboren na een zwangerschap van vijftien weken en twee dagen. Geertje is in augustus 2015 geboren na een zwangerschap van 37,5 weken. Beide dochters zijn verwekt door middel van IUI – intra-uteriene inseminatie – met hormoonondersteuning.’

Wat was voor jou de impact?

‘De impact van de vroeggeboorte van Infinity was heel erg groot. Ik was voor het eerst zwanger geworden na tien jaar proberen en de “veilige” grens van twaalf weken voorbij. Dat het toen toch nog fout ging, was een grote schok. Ook omdat het “gewoon” een bevalling was. Ik dacht dat een miskraam een zware menstruatie zou zijn en dat ik bloedklonters zou verliezen. De arts en verpleegkundige hebben toen uitgelegd dat het een stuk heftiger zou zijn en ook dat het kindje al af was met vinger-tjes en teentjes. De bevalling van Infinity ging heel snel en er kwam inderdaad een echt kindje uit me. Ze was helemaal af, alleen veel te klein om te kunnen leven. Daarna werd ik geleefd: de placenta kwam er niet uit en uiteindelijk moest ik naar de operatiekamer voor een curettage.

Ondertussen kregen we de vraag wat we met het kindje wilden doen: mee naar huis nemen, medisch afval, laten begraven of cremeren, eventueel in een groepscrematie met andere doodgeboren kindjes? De vraag werd een beetje tussen neus en lippen door gesteld, er was geen schriftelijk informatie-materiaal of iemand die met ons de mogelijkheden en vooral ook de consequenties besprak. Daar heb ik uiteindelijk veel verdriet van gehad. We kozen voor een groepscrematie en die werd keurig afgehandeld. We kregen een maand later een brief van de uitvaartondernemer dat de crematie zou plaatsvinden, dat we er niet bij konden zijn maar wel na die datum een specifiek veldje op het terrein van het crematorium konden bezoeken waar de as werd uitgestrooid. Ik wilde graag wat van de as hebben – voor in een sieraad of tatoeage – maar dat bleek niet te kunnen omdat het niet alleen de as van Infinity zou zijn maar ook van andere kinderen. Als ik dat van tevoren had geweten, had ik niet voor deze optie gekozen.

De impact van de vroeggeboorte hield daarna alleen maar aan en werd op sommige momenten overweldigend: toen de onderzoeken naar de doodsoorzaak binnen kwamen, toen we opnieuw een vruchtbaarheidstraject in gingen, toen ik opnieuw zwanger raakte, toen ik Geertje kreeg en vreselijk bang werd haar ook te verliezen. De zwangerschap en eerste maanden na de bevalling van Geertje stonden opnieuw in het teken van de angst om ook dit kindje te verliezen, en het verdriet om het kindje dat er niet was.’

Begeleiding van vrouwen met een miskraam

Als een vrouw haar prille zwangerschap verliest, weet ze vaak niet hoe ze die ervaring goed kan verwerken. Dan heeft de verloskundige of echoscopist een belangrijke rol. Maar hoe begeleid je als hulpverlener de vrouwen met een miskraam of abortus ook goed op psychologisch emotioneel gebied? Dit waardevolle boek kan je daarbij helpen, het staat vol met praktische tips, praktijkvoorbeelden, ervaringsverhalen, stappenplannen en checklists.



'Het boek biedt je een diepe blik in de wereld van verloskundigen, die zoeken hoe ze tot steun kunnen zijn voor mensen in deze situaties van crisis en gemis. Het is een gids, die niet mag ontbreken op de werktafel van elke verloskundige, maar ik hoop dat het ook wordt gelezen door huisartsen, gynaecologen en kinderartsen. En voor ouders, die met het verlies van hun zwangerschap of van hun kind worden geconfronteerd, kan het door de uitmuntende betrokkenheid en zorgvuldigheid, die uit het boek blijkt, een bijzondere vorm van steun en troost betekenen.' – (uit het voorwoord) Manu Keirse, emeritus hoogleraar verliesverwerking, KU Leuven

'Dit boek is een enorme aanvulling op ons werk! Heel interessant om te lezen, ook door de persoonlijke verhalen!' – Kirsten, verloskundige en echoscopist

'Iedereen die zwangeren begeleidt, raad ik aan dit boek te lezen! Mijn huisarts, de verloskundige, de gynaecoloog die mijn tweede zwangerschap heeft begeleid, ik ga het boek aan ze geven!' – Laura, moeder



Miriam van Kreij geeft de training 'Vrouwen met een miskraam goed begeleiden'. Deze training is geaccrediteerd door de KNOV (Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen) en de BEN (Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland). Van Kreij is daarnaast docent bij diverse opleidingen voor verloskundigen, echoscopisten en coaches. Van Kreij is de oprichter van Miskraambegeleiding Nederland en ze heeft al vele moeders geholpen om de ervaringen rond hun verloren zwangerschap te verwerken.

