



College Perinatale Zorg

Analyse van eenduidigheid in online prenatale cliënten informatie

Een vergelijking van vijf toonaangevende websites

Uitgevoerd door Mieke Beentjes

januari 2024, update oktober 2024



Inhoud



Inleiding



Opdracht



Aanpak



Bevindingen met voorbeelden



Conclusie

Inleiding

Eenduidige en betrouwbare voorlichting draagt bij aan het verbeteren van de gezondheidsresultaten en het vergroten van de tevredenheid van patiënten. Het is een cruciaal onderdeel van patiëntgerichte en evidence-based zorg voor zwangere vrouwen en hun gezinnen. Variatie in de beschikbare online informatie kan leiden tot verwarring en inconsistentie in voorlichting aan zwangere vrouwen.

Opdracht

De centrale redactieraad integrale geboortezorg is verantwoordelijk voor eenduidige en betrouwbare voorlichting aan de cliënten namens de gezamenlijke zorgverleners in de geboortezorg en wil inzicht in mogelijke discrepanties in de informatie op een aantal landelijke websites en bewustwording creëren bij de diverse partijen.

Hiervoor heeft zij het CPZ de volgende vraag gesteld:

Waar zitten knelpunten in de eenduidige voorlichting van de integrale geboortezorg en kan het CPZ deze in beeld brengen?

Aanpak

- Er zijn vijf toonaangevende landelijke websites geanalyseerd:

THUISARTS.NL
THUIS IN GEZONDHEID



Groei
Gids



Allesover
zwanger.nl



Afbakening thema's

Er is afgebakend op thema's:

- die beschreven staan in landelijke richtlijnen
- die op meerdere van de websites behandeld worden
- waarvan verwacht werd dat de inhoud van de informatie tegenstrijdigheden zou kunnen opleveren (subjectieve keuze)

Er is een aantal onderwerpen geanalyseerd tot verzadiging optrad in de bevindingen

De geanalyseerde onderwerpen

Gerelateerd aan de zwangerschap		
Chronische bekkenpijn	Bloedarmoede	Pijnbehandeling bevalling
Blaasontsteking	Electieve inleiding	Serotiniteit
SSRI's	Voedingsadviezen	Vaccinaties
Infectiepreventie	Kindsbewegingen	Miskraam
Hoge bloeddruk	Electieve inleiding	Serotiniteit

Bevindingen



Eenduidigheid in informatie?

De inhoudelijke richtlijnen geven weinig richting op het gebied van de informatie voor de zwangere vrouw maar in de analyse zijn **geen grote** tegenstrijdigheden gevonden in informatie op de vijf websites.

De presentatie van de inhoud is divers maar sluit aan bij het doel van de betreffende websites. Zo gaat deGynaecoloog dieper in op complicaties en deVerloskundige op de fysiologie.

Thuisarts heeft de meest uitgebreide informatie volgens een vast format.

Allesoverzwanger is door alle geboortepartijen ontwikkeld. Informatie is beknopt.

De Groeigids behandelt een beperkt aantal onderwerpen over zwangerschap en sluit qua inhoud het minste aan bij de andere websites. *Groeigids verwijst ook naar sites als Thuisarts, allesoverzwanger.nl en het RIVM waar het om zwangerschapsgerelateerde onderwerpen gaat.*

Voorbeeld: Kindsbewegingen

Gezamenlijke richtlijn van KNOV en NVOG (2013)
Verminderde kindsbewegingen tijdens de zwangerschap

Informatie op de Verloskundige en de Gynaecoloog komt overeen
met hun richtlijn maar andere tekst en opbouw.

Alles over zwanger behandelt dit onderwerp onder 'Alarmsignalen'
en de adviezen zijn in lijn met de andere websites en de richtlijn

Voorbeeld: Chronische bekkenpijn

Ik ben zwanger en heb bekkenpijn

Voorlezen

Print

E-mail

Rug- en bekkenpijn

Tijdens de zwangerschap kun je last krijgen van bekkenklachten of klachten van je rug. Dat komt doordat je buik groeit. Hierdoor pas je vaak ongemerkt je houding aan en ga je spieren gebruiken die normaal gesproken meer rust hebben. Dit kan pijn of andere ongemakken opleveren.

Heb je last van bekkenklachten?

Ervaar je pijn in je onderrug, bovenbenen, of het gebied rond je vulva? Merk je urineverlies op? Of krijg je last van je bekken als je lang loopt, staat of in dezelfde houding zit? Dan is er kans dat je bekkenklachten hebt. Hier kun je iets aan doen. Een bekkenfysiotherapeut kan je hierbij helpen.

[Zoek een bekkenfysiotherapeut bij jou in de buurt.](#)

Bekkenklachten tijdens de zwangerschap

Bekkenklachten tijdens de zwangerschap komen vaak voor, maar het is niet iets dat 'er gewoon bij hoort'. Vaak kun je met de juiste adviezen of oefeningen veel van je problemen verminderen of zelfs helemaal oplossen. Bij bekkenklachten kun je onder andere denken aan:

- pijn ter hoogte van je schaambot
- onderrugpijn
- pijn in je liezen
- pijn in je bovenbenen
- pijn in je stuitje
- urineverlies
- moeite met ontlasting of windjes ophouden

Oefeningen om bekkenklachten te verminderen

In het kort

- Waar zit je bekken?
- Wat merk je
- Oorzaken
- Adviezen
- Behandeling
- Hoe gaat het verder
- Wanneer bellen
- Meer informatie

In het kort

- De pijn zit helemaal onder in je buik, in je schaambeek. Dit is het voorste deel van je bekken.
- Je kunt de pijn ook in je rug, billen of benen voelen.
- De pijn wordt erger als je beweegt.
- Het is vervelend, maar niet gevaarlijk. Er gaat niets kapot als je beweegt.
- De klachten gaan na de zwangerschap meestal vanzelf over.
- Heb je er veel last van? Bespreek het met je verloskundige of huisarts.

Pijn in je rug of bekken

Je kunt pijn in je rug of je bekken krijgen. Zitten, staan of lopen gaan dan minder goed. Praat erover met je verloskundige of gynaecoloog. Zij kan je helpen met een goede houding. Bewegen kan helpen tegen de pijn. Ook deze tips kunnen helpen:

- Wil je iets oprapen? Of moet je iets optillen? Buig dan door je knieën. En buk niet.
- Zit je op een stoel of een bank? Zorg dan dat het onderste deel van je rug steun heeft.
- Als je wilt rusten en je hebt bekkenpijn dan is liggen het beste.
- Heb je pijn in je bekken en wil je rusten? Dan kun je het beste gaan liggen.
- Kun je moeilijk opstaan uit bed? Draai dan eerst op je zij. En druk daarna met je armen je bovenlichaam omhoog tot je zit en laat je benen over de rand van je bed hangen. Sta op met beide voeten op de grond.

Let op! Een bekkenfysiotherapeut kan je behandelen voor pijn in je rug of bekken. Hoe eerder de behandeling begint, hoe meer kans dat je rug en bekken herstellen. Meer informatie op www.bekkenfysiotherapie.nl

Variatie in diepgang



De diepgang voor de onderwerpen verschilt per thema maar heeft ook te maken met het doel van de website.



De Gynaecoloog en de Verloskundige variëren in diepgang per onderwerp.



Allesoverzwanger is in eenvoudige taal, beknopt en gericht op de algemene zorg en de Groeigids behandelt alle informatie over de zwangerschap zeer beknopt.



Thuisarts werkt met een vast format en is uitgebreid qua informatie.

Voorbeeld: SSRI's



SSRI's (antidepressiva)

Heb je een kinderwens en gebruik je antidepressiva, dan is het niet verstandig hier plotseling mee stoppen. Als je vlak voordat je zwanger wordt stopt met SSRI's, is er een hoge kans dat klachten van de depressie of angststoornis weer erger worden. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor de baby. Een depressie tijdens de zwangerschap verhoogt namelijk de kans op een te laag geboortegewicht en een vroeggeboorte. Bij te vroeg geboren baby's is het risico op hart- en vaatziekten op latere leeftijd verhoogd. Ook is bekend dat depressieve vrouwen na de bevalling vaak moeilijker contact maken met hun baby.

Door het gebruik van SSRI's tijdens de zwangerschap heeft de baby een licht verhoogde kans op een aangeboren hartafwijking. Na de geboorte kan je baby last krijgen van ontweningsverschijnselen. Ook kunnen ademhalingsproblemen voorkomen. Dit is vooral zo als de SSRI's na de 20 weken zwangerschap zijn geslikt. Pas bevallen vrouwen en hun baby blijven daarom vaak ter observatie in het ziekenhuis. Meestal is het advies minimaal twaalf uur te blijven, maar dit kan ook langer zijn, zoals een dag of twee dagen.

Je verloskundige

De verloskundige kan je voorlichten over de voor- en nadelen van medicijngebruik voor jou en je zwangerschap.

Meer informatie

- Lees meer over het gebruik van [SSRI-medicatie voor en tijdens de zwangerschap en in het kraambed](#) op [degynaecoloog.nl](#).

THUISARTS.NL
THUIS IN GEZONDHEID



In het kort



Wel of niet blijven gebruiken



Voordelen en nadelen



Veilig voor mijn baby?



Controles



De bevalling



Wanneer bellen



Meer informatie

DeGynaecoloog

Hoofdstukken

Wat zijn SSRI?

Welke invloed hebben SSRI op de zwangerschap?

Wie controleert mijn zwangerschap?

Waar ga ik bevallen?

Wat gebeurt er na de bevalling?

Mag ik borstvoeding geven?

Moet ik doorgaan met de medicijnen na de bevalling?

Verantwoording

Bronvermeldingen

Bronvermelding is belangrijk voor de betrouwbaarheid van de informatie, geeft transparantie voor beoordeling relevantie en actualiteit en het geeft de lezer de mogelijkheid dieper op de inhoud in te gaan.

DeGynaecoloog en Thuisarts vermelden de bron van de informatie. Dit is meestal een landelijke richtlijn.

DeVerloskundige heeft nu geen bronvermelding, maar zal op de vernieuwde website (voorjaar 2024) bronnen toevoegen

Allesoverzwanger vermeldt dat alle informatie gebaseerd is op De folder Zwanger! en de folder Geboortezorg in Nederland

De GroeiGids *verwijst naar* verschillende andere websites voor aanvullende informatie en vermeldt op haar website op welke bronnen de informatie is gebaseerd, *althoewel niet direct duidelijk is wat de (wetenschappelijke) bron is.*

Voorbeeld: Miskraam

...line versie van de [folder Zwanger!](#) en de [folder Geboortezorg in Nederland](#).

De folder Zwanger! is de landelijke folder met informatie en adviezen van verloskundigen, huisartsen en gynaecologen. In deze folder staat algemene informatie over wat de zwangere vrouw en haar partner aan zorg kan verwachten.

De folder Geboortezorg in Nederland is gebaseerd op de [Zorgstandaard Integrale Geboortezorg versie 1.2](#). In de zorgstandaard staan de afspraken die zorgverleners met elkaar hebben gemaakt over de basiszorg die elke zwangere of kraamvrouw hoort te krijgen. Deze zorgstandaard is gebaseerd op meest recente inzichten van cliëntenorganisaties en beroepsgroepen over de kwaliteit van geboortezorg. Om deze informatie op een begrijpelijke manier te delen met de zwangere en haar partner is de folder Geboortezorg in Nederland ontwikkeld. Deze folder wordt

Hoe is de tekst over miskraam gemaakt?

De tekst is gemaakt door de [NVOG](#) en [Thuisarts.nl](#) en gebaseerd op:

- de richtlijn voor huisartsen, de [NHG-Standaard Miskraam](#)
- de [richtlijn Miskraam van de NVOG](#)

Zij kregen hulp en goedkeuring van het [NHG](#), [Stichting ZelfbewustZwanger](#), de [Patiëntenfederatie](#), [Freya](#), de [KNOV](#) en de [NVK](#).

Deze tekst is aangepast op 16 feb 2021

Hoe is de tekst over miskraam gemaakt?

De tekst is gemaakt door de [NVOG](#) en [Thuisarts.nl](#) en gebaseerd op:

- de richtlijn voor huisartsen, de [NHG-Standaard Miskraam](#)
- de [richtlijn Miskraam van de NVOG](#)

Zij kregen hulp en goedkeuring van het [NHG](#), [Stichting ZelfbewustZwanger](#), de [Patiëntenfederatie](#), [Freya](#), de [KNOV](#) en de [NVK](#).

Laatst herzien op 2021-02-16.

Terminologie

Consistente terminologie voor dezelfde onderwerpen verbetert de vindbaarheid en maakt de informatie toegankelijker

Op de onderzochte websites worden verschillende termen en omschrijvingen gebruikt

Websites moeten een duidelijke aanbieden, zodat gebruikers onderwerpen gemakkelijk kunnen vinden, ongeacht de gebruikte terminologie

Consistente terminologie verbetert de gebruikservaring en helpt zwangere vrouwen bij het vinden van de informatie die ze nodig hebben tijdens hun zwangerschap

Voorbeeld: serotiniteit

Zwanger 41 weken

Voorlezen

Print

E-mail

Tekst afspelen

Voorbij de uitgerekende datum en nog niet bevallen

Hoofdstukken

Hoe wordt de uitgerekende datum bepaald?

Hoe verloopt de controle tussen 41 en 42 weken?

Strippen: vergroten van de kans op een spontane



de Verloskundige

Bevallen

Serotiniteit (overtijd)

Verwijzen

Verwijzingen naar andere websites lijken het vertrouwen te vergroten in de samenwerking tussen de sites en de geboortezorgpartijen en geven de indruk dat de informatie op elkaar is afgestemd. De verwijzing betreft ook vaak een site waar meer en diepgaandere informatie over dit onderwerp is te vinden.

Op de onderzochte websites wordt verwezen naar elkaar en naar andere landelijke toonaangevende websites zoals RIVM, Voedingscentrum, en de Gezondheidsraad. Ook wordt verwezen naar gezamenlijke producten zoals voorlichtingsfilmpjes en keuzehulpen.

De Groeigids verwijst naar andere websites voor aanvullende informatie.

Voorbeeld: vaccinaties

22 wekenprik (kinkhoestprik)

De 22 wekenprik is een vaccinatie tegen kinkhoest. Als zwangere kun je je laten vaccineren tegen kinkhoest. Deze vaccinatie beschermt je baby vanaf de geboorte beter tegen kinkhoest. Kinkhoest veroorzaakt hevige hoestbuien, die kunnen maken dat je baby het erg benauwd krijgt en daardoor in ademnood komt.

De kinkhoestvaccinatie wordt gegeven door de jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau. De jeugdverpleegkundige kan je ook meer informatie geven. Je moet zelf [een afspraak maken](#) voor de vaccinatie of als je [meer informatie](#) wilt, voordat je je keuze maakt.

Als jij je laat vaccineren tijdens je zwangerschap, heeft je baby zelf straks 1 prik minder nodig. De eerste prik start dan bij 3 maanden in plaats van 2 maanden. Kijk voor meer informatie over deze vaccinatie op de [website van het RIVM](#).



Door zwangere vrouwen tijdens het 3e trimester van de zwangerschap een kinkhoestprik te geven, worden jonge baby's wel beschermd. De antistoffen die in de vaccinatie zitten gaan via de navelstreng naar de ongeboren baby. De baby is dan vanaf de geboorte al beschermd tegen kinkhoest.

Voor meer informatie over de 22 wekenprik, kijk op de website van het RIVM: [22 wekenprik | Rijksvaccinatieprogramma.nl](#)

Voor een filmpje over wat kinkhoest is en antwoorden op veelgestelde vragen, zie de website van het RIVM: https://www.rivm.nl/Onderwerpen/V/vaccinaties_op_maat/Kinkhoestvaccinatie_voor_zwangere_vrouwen.



Meer informatie over kinkhoest

Meer informatie over prikken voor kinderen: [rijksvaccinatieprogramma.nl](#)



Informatie over de prik tegen kinkhoest tijdens de zwangerschap (22 wekenprik): [website van het RIVM](#)



College Perinatale Zorg



Vaccinaties tijdens de zwangerschap Kinkhoestvaccinatie (22 wekenprik)

Kinkhoest is een erg besmettelijke ziekte. En gevaarlijk voor pasgeboren baby's. Baby's kunnen longontsteking en hersenschade krijgen. Heel soms gaan baby's dood door kinkhoest. Baby's krijgen een vaccinatie tegen kinkhoest als ze een paar maanden oud zijn. De eerste maanden kan een baby dus wel kinkhoest krijgen. Als jij een vaccinatie tegen kinkhoest krijgt als je zwanger bent, zijn jij en je baby goed beschermd. Daarom is het verstandig een vaccinatie tegen kinkhoest te nemen als je zwanger bent. Je verloskundige of gynaecoloog vertelt je hierover. Je kunt een vaccinatie krijgen als je 22 weken of langer zwanger bent. Haal jij de vaccinatie? Meestal krijgt de baby dan na de geboorte één prik minder en start een maand later met vaccinaties. Voor de 22 wekenprik moet je zelf een afspraak maken bij de jeugdgezondheidszorg (het consultatiebureau)

Kijk voor meer informatie op www.rijksvaccinatieprogramma.nl/22wekenprik. Hier lees je ook wanneer je de 22 wekenprik het beste kunt halen en waar je een afspraak kan maken.



Gezamenlijke informatieproducten

Er wordt samengewerkt om consistente informatie te verstrekken aan zwangeren vrouwen. Er zijn verschillende producten ontwikkeld door de geboortezorgpartijen om specifieke informatie tijdens de zwangerschap te presenteren.

Voorbeelden van samenwerking zijn de keuzehulpen (vb wel of niet inleiden na 41 wk). Daarnaast zijn er gezamenlijke voorlichtingsfilmpjes gemaakt zoals over het inleiden van de bevalling.

Deze samenwerking draagt bij aan de betrouwbaarheid van de informatie en vergroot het vertrouwen van de gebruikers.

Voorbeeld: Inleiding

Films: Inleiden



Inleiding van de bevalling.



Keuzekaart afwachten of inleiden

Deze keuzekaart helpt je samen met jouw arts te beslissen wat het beste bij je past: afwachten of inleiden.

 [keuzekaart-vanaf 41 weken zwangerschap-deel 1](#) pdf 113.38 kB

Inleiden van de bevalling

Inleiden van de bevalling: publicatiedatum 8-11-2020 / o.b.v. richtlijn Electieve inductie van de baring bij atermen zwangeren

1 Wat is inleiden van de bevalling en wat zijn de voor- en nadelen?



Conclusie *Betrouwbaarheid en Eenduidigheid van Informatie in Geboortezorg*

Weinig inhoudelijke discrepanties tussen de websites.

Variaties in diepgang, presentatie en nadruk afhankelijk van achtergrond en doelgroep

Vindbaarheid soms uitdagend door terminologieverschillen.

Verwijzingen naar (andere) landelijke organisaties en gezamenlijke producten wekken vertrouwen.

Aandacht voor uniformiteit inhoud onderwerpen waar geen richtlijnen voor zijn.

Samenwerking in de geboortezorg voor inhoudelijk uniforme informatievoorziening met eigen accenten.

Goede informatie bevordert regie en weloverwogen keuzes, vast format (thuisarts) bevordert dit.

Aanvulling

- De vernieuwde deverloskundige.nl in het voorjaar van 2024 kan deze analyse beïnvloeden.

Opm: deze site is vooralsnog (okt. 2024) nog niet live.

Reacties op analyse

- *GroeiGids: heeft aangegeven zich niet in alle punten van de analyse te herkennen, Bij vernieuwing van de website hebben zij juist gekozen voor veel verwijzingen met bronvermelding. De focus van de Groeigids is preventie. Hierdoor ligt de inhoudelijke focus niet alleen op zwangerschap.*
- *Onderzoeker: het is goed dat sites doorontwikkelen en verbeteren. De manier van o.a. bronvermelding wordt anders geïnterpreteerd door GroeiGids dan hoe er vanuit onderzoek naar wordt gekeken. Hierdoor bestaat er een verschil van inzicht over de manier van bronvermelding.*
- *Concreet betekent dit dat er wijzigingen zijn gemaakt in sheet 9, 14 en 18 (cursieve teksten).*