

Radboudumc Amalia, UMC Utrecht ontwikkelen keuzehulp vroeggeboorte

7 november 2019



Een extreme vroeggeboorte op de grens van levensvatbaarheid (bij 24 weken zwangerschapsduur) kan bij ouders zorgen voor angst, onzekerheid en vragen. Vragen die bijvoorbeeld te maken hebben met de overlevingskansen van hun nog ongebooren kind, risico's op blijvende geestelijke en lichamelijke schade en de behandelmogelijkheden. Het bieden van deze volledige en afgewogen informatie aan ouders vergt ook veel van zorgverleners en behandelaren.

[De online keuzehulp](#) is tot stand gekomen in samenwerking met ouders en de afdelingen verloskunde en neonatologie van het Amalia kindziekenhuis (Marije Hogeveen en Rosa Geurtzen) en het UMC Utrecht, met steun van het Fonds Gezond Geboren. De keuzehulp sluit aan bij de huidige landelijke richtlijn "Perinataal beleid bij extreme vroeggeboorte" en bij de aanbevelingen uit het framework "Prenatale counseling bij dreigende vroeggeboorte op de grens van levensvatbaarheid."

Online keuzehulp nog weinig ingezet bij Samen Beslissen

Online keuzehulpen kunnen patiënt helpen bij de keuze voor een behandeling die het beste aansluit bij de persoonlijke situatie. De mogelijkheden van (online) keuzehulpen worden echter onvoldoende benut. Dat bleekt eerder dit jaar uit onderzoek waaraan Patiëntenfederatie Nederland heeft

meegedaan.

In het rapport 'Het gebruik van keuzehulpen' worden [harde conclusies](#) getrokken over de inzet van een achttal keuzehulpen, waarvan vier digitale toepassingen. Zelfs voorstanders van Samen Beslissen-trajecten zetten keuzehulpen vaak nog niet systematisch in, zo blijkt. Keuzehulpen worden vaak uit persoonlijke overwegingen ingezet. Het doel van gedeelde besluitvorming - waar 98 procent van de patiënten voorstander van zou zijn - wordt niet gerealiseerd door alleen het beschikbaar stellen van de benodigde instrumenten.