

Een voorbeeld van samenwerking in de verloskunde*

G. C. H. A. HAGEMAN EN H. D. M. JANSEN**

Het Gezondheidscentrum Wantveld in Noordwijk aan Zee is in het begin van de zeventiger jaren ontstaan uit een samenwerkingsverband van drie tevoren solistisch werkende huisartsen. Thans werken in het centrum vijf huisartsen, drie fysiotherapeuten, twee maatschappelijk werkers, vier wijkverpleegkundigen en vier praktijkassistentes. Alle huisartsen doen zelf bevallingen en vanaf het begin is daarbij samengewerkt met twee vrij gevestigde verloskundigen. Sinds 1974 bestaat bovendien de mogelijkheid om een vaste gynaecologische consulent te raadplegen.

Samenwerking

Op verloskundig terrein is vanaf het begin samengewerkt met de twee vrij gevestigde verloskundigen. De verloskundigen hielden eenmaal per week spreekuur in het centrum, waarbij regelmatig gebruik werd gemaakt van de mogelijkheid om de zwangere vrouw samen met de huisarts te bekijken, als het verloop van de zwangerschap daartoe aanleiding gaf (dyscongruentie, liggingafwijkingen, bloedverlies, urineafwijkingen). Door verschuivingen binnen het verloskundig werkerterrein werden de spreekuren van de verloskundigen vanaf 1977 gecentraliseerd in een eigen praktijkruimte, zodat het wekelijks contact in het gezondheidscentrum verloren ging. Wel is er nog intensief telefonisch contact.

Huisartsen en verloskundigen hebben de volgende afspraken:

- Zo mogelijk overleggen bij patiënten die verwezen moeten worden.
- De verloskundige zorgt ervoor dat de huisarts binnen een dag geïnformeerd wordt als een van zijn patiënten bevallen is onder leiding van de verloskundige.
- De huisarts bezoekt moeder en kind op de derde of vierde dag van het kraambed, waarbij het kind volgens

het protocol voor de pasgeborene (Bunnik III) wordt onderzocht.¹

- Patiënten die bij de verloskundige bevallen zijn, komen voor de nacontrole, zes weken na de bevalling, op het spreekuur van de huisarts. Deze afspraken worden in de praktijk goed nagekomen. Met de gynaecologen in de regio wordt goed samengewerkt. Via persoonlijke contacten en geregelde nascholings- en refereravonden is een intensieve werrelatie opgebouwd.

Consultatie

Tussen eerste- en tweedelijns verloskunde ligt een grensgebied waar huisarts en verloskundige twijfelen aan de eigen deskundigheid. In Noordwijk bestaat reeds vanaf 1974 de mogelijkheid om in die gevallen een vaste gynaecologische consulent te raadplegen. Het begrip consultatie verdient wellicht enige toelichting. Consultatie is een vorm van overleg, waarbij de *consultant* een werkprobleem voorleg aan een *consulent*, die bepaalde kennis en ervaring ter beschikking stelt, zodat de consultant weer verder kan. Daarmee wordt het volgende bereikt:

- patiënten komen met niet meer specialisten, hulpverleners of deskundigen in aanraking dan strikt noodzakelijk is;
- artsen en andere hulpverleners maken een beter gebruik van elkaar;
- waar nodig, kan beter gefundeerd worden verwezen.

Tabel 1. Aantal geboorten en verloskundige consultaties, 1975-1982.

Jaar	Geboorten	Verloskundige consultaties	
		n	%
1975	108	18	17
1976	103	11	11
1977	104	16	15
1978	105	11	10
1979	115	16	14
1980	110	6	5
1981	119	9	8
1982	98	5	5

Tabel 2. Aantal consultaties, 1975-1982.

Jaar	Verloskunde	Gynaecologie
1975	18	34
1976	11	36
1977	16	43
1978	11	22
1979	16	34
1980	6	46
1981	9	25
1982	5	31

In ons geval wordt de patiënt meestal in levende lijve aan de consulent „getoond”. Het probleem wordt aan de gynaecoloog voorgelegd, waarna beiden de patiënt zien en vervolgens overleggen wat het onderzoek heeft opgeleverd en welke handelwijze gevolgd zou kunnen worden. Consultatie, aangevraagd door de verloskundige, wordt zoveel mogelijk samen met de huisarts van de zwangere vrouw gedaan. Zodoende blijft de huisarts optimaal geïnformeerd over en betrokken bij de zwangerschap van zijn patiënte.

In zijn jaarverslag schreef de gynaecoloog het volgende over de consultatie: „Patiënten die veelal rechtstreeks zouden worden verwezen naar elders gevestigde specialisten worden in eerste instantie in een voor hen vertrouwde omgeving door de consulent onderzocht in het bijzijn van hun eigen huisarts. Door het directe collegiale contact tussen consulent en huisarts, die op de hoogte is van de voorgeschiedenis en achtergronden van de patiënt, kan meestal snel een doelmatige conclusie ten aanzien van de verdere behandeling worden getrokken. In een groot aantal gevallen blijkt dat deze behandeling door de huisarts, in samenspraak met de consulent, kan worden voortgezet.

„Het zal duidelijk zijn dat de opzet van deze consultatie niet slechts kostenbesparend, doch ook patiënt-besparend

* Naar een lezing voor het Bunnik IV-symposium.
** Beide auteurs zijn werkzaam als huisarts in het Gezondheidscentrum Wantveld in Noordwijk aan Zee.

Tabel 3. Verloskundige consultaties en daarop volgende verwijzingen, 1975-1982.

Reden van consultatie	Aantal consultaties	Aantal verwijzingen
Onduidelijke ligging (stuit?)	22	6
Positieve dyscongruentie	18	9
Negatieve dyscongruentie	17	10
Missed abortion	5	2
Beleid ten aanzien van plaats bevalling/begeleiding zwangerschap	5	1
Toxicosebeleid	4	1
Buikpijn tijdens graviditeit	3	1
Retroflexie/afgeweken uterus	3	–
Bekkenvernauwing	2	–
Onduidelijke zwangerschapsduur	2	–
Overige	11	1

werkt. Het merendeel van de patiënten behoeft op deze wijze niet naar een onpersoonlijke polikliniek te worden doorverwezen. Bovendien heeft deze werkwijze een ondersteunende functie voor de huisarts en draagt bij tot herwaardering en versterking van het geneeskundig handelen in het eerste echelon."

Registratie

De mogelijkheid van consultatie staat open voor de vijf huisartsen, de huisarts in opleiding en de twee verloskundigen, op een vaste middag iedere twee weken. Voor elke consultatie moet de consultant een formulier invullen waarin aan de orde komen:

- personalia, etc.;
- probleemstelling;
- de vraag of hij patiënte zou verwijzen als er geen consultatie zou bestaan;
- de vraag of patiënte na consultatie verwezen is, direct, binnen drie maanden nadien.

Uit de registratie-formulieren komt het volgende naar voren:

Het totaal aantal zwangerschappen over de periode 1975-1982, begeleid door de huisartsen en de verloskundigen (alleen patiënten van het Wantveld) bedraagt 862; er is dus in 9,4 procent van de

gevallen om consultatie gevraagd (*tabel 1*).

Uit *tabel 2* komt naar voren dat het aantal verloskundige consultaties een dalende lijn vertoont, voornamelijk samenhangend met de opkomst van het ultrasonor onderzoek en kennisverbetering van verloskundige en huisarts.

Tabel 3 geeft een inventarisatie van de verloskundige problemen die aan de consultant werden voorgelegd.

Tabel 4 tenslotte geeft een beeld van het rendement van de verloskundige consultatie.

Criteria bij keuze consultant

Belangrijke criteria bij de keuze van de consultant zijn:

- kennis hebben van het begrip consultatie;
- oog hebben voor het „fysiologische” van de zwangerschap;
- positieve houding ten aanzien van thuis bevallen en de verloskundige taak van de huisarts;
- zich kunnen verplaatsen in de situatie van de huisarts met beperkte diagnostische faciliteiten (bijvoorbeeld selectief omspringen met ultrasonor onderzoek);
- financiële onafhankelijkheid, geen baat hebben bij verwijzingen;

Tabel 4. Het rendement van de verloskundige consultatie, 1975-1982.

A. Aantal patiënten in consult gezien	92
B. Verwezen naar specialist	31
– direct	29
– binnen drie maanden	2
C. Verwezen, indien consultatie niet mogelijk was geweest	70
D. Winst van de consultatie (C-B)	39
E. Winstpercentage (D/A × 100)	42%

- op de hoogte zijn van de recente ontwikkelingen in de verloskunde.

Het honorarium van de consultant wordt betaald vanuit de ontvangen stimulerings-subsidie voor gezondheidscentra; kosten samenhangend met deskundigheidsbevordering zijn immers subsidiabel.

Voortgang

Tweemaandelijks worden avondbijeenkomsten georganiseerd met de huisartsen, de verloskundigen en de consultant waarbij toetsing, evaluatie en uitwisseling van kennis plaatsvindt. Afpraak is dat men alle verloskundige pathologie van de voorbije twee maanden inbrengt als een vorm van intercollegiale toetsing. Voorts komen diverse capita selecta aan de orde, zoals het opruisen van de verloskundige vaardigheid door middel van oefenen op het fantoom.

In de loop der jaren is de samenwerking in de verloskunde uitgebreid. Alle Noordwijkse huisartsen en verloskundigen maken gebruik van de tweeweekelijkse consultatie. Deze consultatie blijkt in een behoefte te voorzien en stimulerend te werken op de samenwerking tussen huisartsen en verloskundigen.