

Steeds minder huisartsen verloskundig actief

TA Wiegens

Inleiding

De discussie over de betrokkenheid van huisartsen bij verloskundige wordt al zeker 25 jaar gevoerd. Huygen et al. schreven in 1979 al twee artikelen in H&W over de opvattingen van huisartsen over verloskundige zorg en hun betrokkenheid daarbij.^{1,2} In 1977 begeleiden nog meer dan de helft van alle huisartsen bevallingen,² maar ongeveer de helft van de aanstaande huisartsen vond de praktische opleiding onvoldoende om zelfstandig (thuis)bevallingen te begeleiden.¹ Waar eerder de discussie onder huisartsen vooral ging over de vraag hoeveel bevallingen een huisarts eigenlijk jaarlijks zou moeten doen, maakten huisartsen zich na 1980 vooral druk over de vraag hoe de verloskunde in het takenpakket van de huisarts kon worden bewaard.³ En tegenwoordig vragen huisartsen zich af of verloskunde in het takenpakket van de huisarts hoort en discussiëren ze over de noodzaak om daarvoor een aanvullende opleiding te moeten volgen. Een meerderheid was in 1998 voorstander van een aanvullende opleiding.⁴

Het onderzoek 'Monitor Verloskundige Zorgverlening' is een vijfjarig onderzoek van het NIVEL, dat inzicht moet verschaffen in de ontwikkelingen in de verloskundige zorg. Een behoefteeraming

voor verloskundige zorgverleners maakt hier deel van uit. Voor gynaecologen en voor verloskundigen zijn al behoefteeramingen gemaakt,^{5,6} maar voor verloskundig actieve huisartsen niet. Voor het opstellen van een behoefteeraming is het van belang om te weten hoeveel huisartsen nog bevalling begeleiden en hoe groot dat aantal naar schatting over tien tot vijftien jaar zal zijn. In dit onderzoek stonden daarom de volgende vragen centraal:

- ▶ Hoeveel huisartsen waren er in 2002 verloskundig actief, dat wil zeggen, begeleiden zelf bevallingen?
- ▶ Hoeveel bevallingen begeleiden verloskundig actieve huisartsen naar schatting per jaar?
- ▶ In hoeveel van de praktijken met verloskundig actieve huisartsen zal over vijf jaar nog verloskundige zorg worden geleverd?
- ▶ Wat verwachten de verloskundig actieve huisartsen van de ontwikkelingen in de verloskundige zorg in hun regio in de komende jaren?

Methode

Een schriftelijke vragenlijst is gestuurd naar alle 552 praktijken waar volgens de NIVEL-registratie van huisartsen in 2000 nog bevallingen werden begeleid (ongeveer 12% van alle huisartsenpraktijken). De respons was 81% en besloeg 264 solopraktijken, 126 duopraktijken en 48 groepspraktijken (gemiddeld 3,81 huisartsen); in totaal 438 praktijken met 699 huisartsen. Wanneer we rekening houden met de non-respons, waren er in 2000 hooguit 880 verloskundig actieve huisartsen – 11% van alle werkzame huisartsen op 1-1-2001.⁷

We vroegen naar de huidige betrokkenheid bij verloskundige zorg (helemaal niet, alleen begeleiding van zwangerschap en kraambed of volledige verloskundige zorg, dat wil zeggen ook het begeleiden van bevallingen) en naar het aantal zwangerschappen en bevallingen in de praktijk in de twee voorgaande jaren, 2001 en 2000. Verder legden we, alleen aan de praktijken waar nog bevallingen begeleid worden, enkele aanvullende vragen voor, onder andere over de wensen en verwachtingen ten aanzien van de verloskundige zorgverlening.

Resultaten

Aantal praktijken met verloskundig actieve huisartsen

In 277 van de 438 praktijken (63,2%) werd in 2002 nog steeds volledige verloskundige zorg verleend (tabel). In bijna een kwart van de praktijken werd helemaal geen verloskundige zorg meer geboden; zwangeren werden verwezen naar een verloskundige of soms een naburige huisartsenpraktijk. In de overige 59 praktijken werden wel zwangerschappen begeleid, maar geen bevallingen. Rekening houdend met de non-respons waren er naar schatting in 2002 340 praktijken in Nederland waar huisartsen nog zelf beval-

Samenvatting

Wiegens TA. Steeds minder huisartsen verloskundig actief. Huisarts Wet 2003;46(8):432-4.

Inleiding Omdat niet bekend is hoeveel verloskundig actieve huisartsen er op dit moment in Nederland zijn, is daar opnieuw onderzoek naar gedaan.

Methode Een schriftelijke vragenlijst, toegestuurd aan alle huisartsenpraktijken waar in 2000 nog bevallingen werden begeleid.

Resultaten In 2002 is nog 6% van alle huisartsen verloskundig actief, terwijl dat in 2000 naar schatting nog 11% was. Van alle bevallingen in Nederland wordt in 2002 naar schatting nog 4,2% door huisartsen begeleid. Een kwart van de praktijken heeft aangegeven zeker, en 1 op de 5 praktijken misschien binnen 5 jaar te zullen stoppen met verloskunde. De nieuwe dienstenstructuur met centrale huisartsenposten speelt daarin een belangrijke rol.

Discussie Door de snelle terugloop in twee jaar tijd bestaat het risico dat er over tien jaar geen verloskundig actieve huisartsen meer zullen zijn. Mogelijk kan de nieuwe module 'verloskunde' in de huisartsenopleiding deze terugloop enigszins tegengaan.

dr. T.A. Wiegens, senior onderzoeker, NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht.

Correspondentie: t.wiegens@nivel.nl

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Wat is bekend?

▶ Het aantal verloskundig actieve huisartsen loopt al jaren gestaag terug.

Wat is nieuw?

- ▶ Nog maar 6% van alle huisartsen begeleidt in 2002 bevallingen.
- ▶ Invoering van de dienstenstructuur is voor veel van de verloskundig actieve huisartsen een reden om met verloskundige zorg te stoppen.

lingen begeleidden. Dat is 7% van alle huisartsenpraktijken in Nederland op peildatum 1-1-2002.⁸

Aantal verloskundig actieve huisartsen

In de 277 praktijken waren 378 verloskundig actieve huisartsen werkzaam, dat is 1,36 per praktijk. Wanneer we rekening houden met de non-respons, waren er in 2002 naar schatting nog 465 verloskundig actieve huisartsen. Dat is 6% van alle huisartsen in Nederland op peildatum 1-1-2002.⁸

Aandeel huisartsen in de verloskundige zorgverlening

Zowel in 2000 als in 2001 was het gemiddelde aantal bevallingen per praktijk 25,4, inclusief de verwijzingen durante partu. Zwangeren die al vóór aanvang van de baring zijn verwezen, zijn niet meegeteld; de huisarts was in dat geval immers niet bij de bevalling betrokken. Het percentage verwijzingen durante partu komt gemiddeld, voor beide jaren, op 26%. Daarmee komt het gemiddeld aantal eerstelijnsbevallingen per praktijk, zowel in 2000 als in 2001, op 19,0. Per verloskundig actieve huisarts komt dat neer op gemiddeld 18,5 bevallingen, inclusief, of 13,8 bevallingen exclusief verwijzingen durante partu per jaar. Op basis hiervan kan geschat worden dat het aandeel van huisartsen in de zorg tijdens de bevalling in 2000 6,2% inclusief of 4,7% exclusief verwijzingen was en in 2002 4,3% inclusief of 3,2% exclusief verwijzingen.

Stoppen met verloskunde

In 161 van de 438 praktijken worden geen bevallingen meer begeleid. Van de 277 praktijken waar nog wel bevallingen begeleid worden, gaven 10 praktijken aan daar in de loop van 2002 mee te zullen stoppen en vermeldden 54 praktijken binnen vijf jaar helemaal te zullen stoppen met verloskundige zorg (zie voor de meestgenoemde redenen het *kader*). In 16 praktijken wil men over vijf jaar nog wel zwangerschapsbegeleiding doen, maar geen

bevallingen meer en 37 praktijken hebben de vraag niet ingevuld. Dat wil zeggen dat ten minste 80 en misschien 117 van de 277 praktijken vrijwel zeker binnen vijf jaar stopt met het begeleiden van bevallingen, terwijl er in nog eens 33 praktijken aan getwijfeld wordt of het begeleiden van bevallingen in de toekomst nog wel mogelijk zal zijn. Geldt dit ook voor de praktijken in de non-respons, dan is te verwachten dat er over vijf jaar nog hooguit tussen de 150 en 250 huisartsenpraktijken zijn waar bevallingen begeleid worden.

Meestgenoemde redenen om eventueel te stoppen met verloskundige dienstverlening:

- ▶ de nieuwe dienstenstructuur (36);
- ▶ problemen met waarneming of opvolging (21);
- ▶ het neerleggen van de praktijk (16);
- ▶ de vestiging van verloskundigen (7);
- ▶ het kleine aantal bevallingen (7).

Wensen en verwachtingen

Er blijken opvallende verschillen te zijn tussen de manier waarop de huisartsen de verloskundige zorg in hun regio het liefst geregeld zouden zien en de manier waarop ze verwachten dat het over vijf jaar geregeld zal zijn. Zo willen de huisartsen in 85% van de praktijken bevallingen blijven begeleiden, maar in slechts 55% verwacht men dat over vijf jaar nog te doen. In een kwart van de praktijken verwacht men dat over vijf jaar de volledige verloskundige zorg zal zijn overgenomen door verloskundigen, maar in slechts 6% wil men dat ook. In maar 6% van de praktijken zou men graag willen dat er een kraamhotel of geboortehotel was, terwijl 16% verwacht dat over vijf jaar eerstelijnsbevallingen in een kraam- of geboortehotel zullen plaatsvinden. Slechts 1% van de huisartsenpraktijken ziet graag dat alle bevallingen in het ziekenhuis plaatsvinden, terwijl 19% verwacht dat over vijf jaar de meeste bevallingen in het ziekenhuis zullen plaatsvinden. Deze huisartsen verwachten dus grote veranderingen in de verloskundige zorgverlening in hun regio in de komende vijf jaar.

Beschouwing

Het is allang bekend dat de betrokkenheid van huisartsen bij verloskundige zorg aan het teruglopen is, maar de snelheid waarmee dit de laatste jaren gebeurt, is opmerkelijk. Uit een eerdere inventarisatie bleek dat nog 16% van alle huisartsen, ruim 1100 huisartsen, in 1998 bevallingen begeleidden.⁹ NIVEL-gegevens laten zien dat twee jaar later het aantal verloskundig actieve huisartsen

Tabel Aard van de verloskundige zorg in 2002, naar soort huisartsenpraktijk (%)*

Aard van de verloskundige zorg in 2002	Soort huisartsenpraktijk							
	solo		duo		groep		totaal	
geen verloskundige zorg	54	20,5	27	21,4	21	43,8	102	23,3
alleen zwangerschapsbegeleiding	42	15,9	15	11,9	2	4,2	59	13,5
zowel zwangerschap als bevalling	168	63,6	84	66,7	25	52,1	277	63,2

* Betreft praktijken waar in 2000 bevallingen begeleid werden.

Abstract

Wiegiers TA. Steady decline in the number of general practitioners actively involved in obstetrics. *Huisarts Wet* 2003;46(8):432-4.

Introduction Maternity care in the Netherlands is provided by midwives, gynaecologists and general practitioners (GPs). However there is little information about the number of GPs providing antenatal, intrapartum and postpartum care or about their share in maternity care. In 2001 all GPs registered with NIVEL (Netherlands Institute for Health Services Research) were sent a form to update their registration. One of the questions on the form asked whether they or their colleagues had provided intrapartum care in 2000.

Methods A questionnaire was sent to all practices of GPs who, according to the registration data, had provided intrapartum care in 2000. The response rate was 80.3%. The questionnaire asked whether the GP was still providing maternity care in 2002, whether that was only antenatal and postnatal or also intrapartum care and how many births the GP had attended in the previous years. Additional questions were asked about the preferred and the expected developments in maternity care in the GP's practice area in the years to come.

Results In 2000 intrapartum care was provided in 12% of all general practices by 11% of all GPs. In 2002 that figure had dropped to 7% of all practices or 6% of all GPs. The proportion of births assisted by a GP decreased from 6.2% of all births in 2000 to 4.2% of all births in 2002. Within the next 5 years 25% of all general practices will definitely stop providing maternity care and a further 20% will probably stop. Many foresee profound changes in the way maternity care is organised in their region. For instance, one in five expects that in five years' time almost all births will take place in hospital, although less than one in fifty would welcome such a change.

Discussion The decline in the number of GPs providing maternity care, and especially intrapartum care, is well known, but the speed with which it has been occurring these last few years is a new factor. One of the reasons for this decline is the change in the organisation of general practice, especially with regard to out-of-office hours. A specialised course in maternity care for GP trainees represents an attempt to slow down this decline.

nog hooguit 880 was, dat wil zeggen 11% van alle werkzame huisartsen. Uit dit onderzoek blijkt vervolgens dat weer twee jaar later, in 2002, er naar schatting niet meer dan 465 verloskundig actieve huisartsen zijn – ongeveer 6% van alle werkzame huisartsen op 1-1-2002.⁸

De vraag is nu of er nog toekomst is voor verloskunde in de huisartsenpraktijk. Aan de ene kant wordt er sinds kort meer aandacht aan verloskunde besteed in de opleiding tot huisarts, in de vorm van een afzonderlijke module verloskunde in de huisartsenoplei-

dingen in Groningen en Leiden.¹⁰ Aan de andere kant worden in snel tempo overall grootschalige dienstenstructuren opgezet, waarin voor verloskundige zorg door huisartsen niet of nauwelijks ruimte lijkt te zijn. Sommige huisartsen proberen verloskunde te blijven verlenen, binnen of buiten de dienstenstructuur. Andere huisartsen stoppen met verloskunde, ofwel omdat ze de voorkeur geven aan de dienstenstructuur, ofwel omdat ze zich gedwongen voelen aan de dienstenstructuur mee te werken. Deze ontwikkeling bedreigt de toekomst van de verloskundige zorg door huisartsen en het is de vraag of het jaarlijks opleiden van zo'n veertig verloskundig actieve huisartsen daar iets aan zal veranderen. De beroepsgroep zal zelf de discussie moeten voeren over de plaats die verloskunde moet innemen in het vakgebied van de huisarts. Duidelijk zal zijn dat ook zonder actieve verloskunde huisartsen betrokken moeten blijven bij verloskundige zorgverlening, omdat verloskundige zorg immers meer is dan alleen het begeleiden van bevallingen. Elke huisarts zal wel eens te maken krijgen met zwangeren met klachten, met de nasleep van een moeilijke bevalling en met de vraag naar preconceptioneel advies. Kennis over zwangerschap, bevalling en kraambed en alles eromheen hoort daarom ook in de toekomst thuis bij elke huisarts.

Financiering

De Monitor Verloskundige Zorgverlening vindt plaats in opdracht van de KNOV (Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen) en ZN (Zorgverzekeraars Nederland) en wordt gefinancierd door het ministerie van VWS.

Literatuur

- 1 Huygen FJA, Van Eijk J, Voorn Th. Huisarts en verloskunde in Nederland. I: Cijfers en meningen. *Med Contact* 1979;34:925-8.
- 2 Huygen FJA, Van Eijk J, Voorn Th. Huisarts en verloskunde in Nederland. II: Een onderzoek bij huisartsen. *Med Contact* 1979;34:953-7.
- 3 Klinkert JJ. Vroedvrouw, huisarts en verloskunde. *Huisarts Wet* 1982;25:224-8.
- 4 Wiegiers TA, Hingstman L. Verloskundig actieve huisartsen. *Huisarts Wet* 2000;43:430-3.
- 5 Van der Velden LFJ, Bennema-Broos M, Hingstman L. Monitor arbeidsmarkt obstetrici/gynaecologen. Utrecht: NIVEL, 2001.
- 6 Wiegiers TA, Van der Velden LFJ, Hingstman L. Behoefteteraming verloskundigen 2001-2010. Utrecht: NIVEL, 2002.
- 7 Kenens R, Hingstman L. Cijfers uit de registratie van huisartsen. Peiling 2001. Utrecht: NIVEL, 2001.
- 8 Kenens R, Hingstman L. Cijfers uit de registratie van huisartsen. Peiling 2002. Utrecht: NIVEL, 2002.
- 9 Wiegiers T, Hingstman L. Inventarisatie 'verloskundig actieve huisartsen'. Utrecht: NIVEL, 1999.
- 10 Van Diem MTh, Baarveld F, Schuling J, Springer MP. Thuisbevalling moet blijven. Meer verloskunde in de huisartsenopleiding. *Med Contact* 2002;57:284.