

Kwaliteit van de verloskundige zorg in Nederland door de ogen van vrouwen

Myrthe de Geus

Kwaliteit meten

Als je een verloskundig systeem ambieert waarbij de cliënte centraal staat, ontcom je er niet aan om die cliënte haar voorkeuren, ervaringen en tevredenheid te toetsen. Wat ervaringen betreft, wordt dan snel duidelijk dat deze zeer uiteenlopen, ook binnen één zorgsysteem. Een belangrijk concept hierbij is het 'zorgpad': de weg die cliënten doorlopen in het zorgsysteem.

Bij onderzoek naar de kwaliteit van zorg, moet je verder gaan dan alleen uitkomsten interpreteren zoals mortaliteit, morbiditeit en cliënttevredenheid. Zeker de laatste indicator, zo blijkt uit onderzoek, is een slechte maat voor kwaliteit. Ook bij een lage kwaliteit van zorg blijkt dat cliënten tevreden zijn, deze tevredenheid hangt namelijk nauw samen met verwachtingen en eerdere ervaringen. Het is dus nodig om via een andere weg de kwaliteit van zorg te onderzoeken en cliëntervaring is hierbij het sleutelwoord.

Recent is hiervoor in Nederland een nieuw meetinstrument ontwikkeld: de 'Consumer Quality Index', afgekort de CQI. Dit instrument beoogt de werkelijke ervaring van cliënten met allerlei aspecten van zorg te meten en koppelt dit vervolgens aan het belang dat cliënten verbinden aan die aspecten.

Om een specifieke CQI te ontwikkelen voor verloskundige zorg, is er in 2007 een onderzoek uitgevoerd door Trees Wiegers, waarin zij de ervaringen van vrouwen met de kwaliteit van de Nederlandse verloskundige zorg inventariseert. [Wiegers, 2009]

Onderzoek

De respondenten vormden een steekproef uit de cliëntenbestanden van vier grote verzekeringsmaatschappijen. Doordat ze kraamzorg hadden aangevraagd, was bekend dat ze zwanger waren. 1248 Vrouwen werden aangeschreven, 793 reageerden op de eerste vragenlijst en uiteindelijk vulden 632 vrouwen beide vragenlijsten in. Zij bleken representatief te zijn wat betreft leeftijd (gemiddeld 31 jaar) en pariteit (45% primipara) voor de Nederlandse zwangerenpopulatie.

De vrouwen ontvingen een schriftelijke vragenlijst in

het derde trimester en een volgende ongeveer vier weken na hun bevalling. De vragenlijst was onder meer samengesteld op basis van eerdere focusgroepsdiscussies met cliënten van verloskundige zorgverleners.

De vragenlijsten bevatten allereerst informatieve vragen om een beeld te krijgen van het zorgpad van de vrouw. Deze werden aangevuld met vragen die in kaart brachten hoe vaak (op een schaal van één tot vier) vrouwen kwalitatief hoogwaardige zorg hadden ervaren. Bijvoorbeeld hoe vaak ze zich met respect behandeld voelden en hoe vaak er voldoende tijd voor ze werd genomen door de zorgverlener. Tot slot werd de vrouwen gevraagd om algemene beoordelingen te geven (op een schaal van nul tot tien) van de kwaliteit van de door verschillende zorgverleners verleende zorg tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed.

Zorgpad

In het algemeen viel op dat 41,5% van de vrouwen hun gehele zorgpad doorliepen in de eerstelijns, zonder verwezen te worden. De meerderheid van de vrouwen, 58,5%, werd wel verwezen, van de eerstelijns naar de tweedelijns of vice versa.

Van de 793 vrouwen die de eerste vragenlijst invulden, ontvingen de meeste vrouwen aanvankelijk prenatale zorg van een verloskundige, 9,7% startte meteen bij de gynaecoloog. Bijna de helft van de vrouwen (48%) had ten minste één consult bij de gynaecoloog tijdens de zwangerschap, 36% twee of meer. Ongeveer één op de vier vrouwen, namelijk 26%, werd tijdens de zwangerschap vanuit de eerstelijns overgedragen naar de zorg van de gynaecoloog. Slechts 5,2% van de zwangeren werd door de gynaecoloog naar de eerstelijns (terug)verwezen. Bijna alle vrouwen, 98,3%, ondergingen één of meerdere echo's tijdens de zwangerschap. Bij 73,7% werd een '20-weeken'-echo verricht en 26,2% ging voor een NT-meting. Bijna één op de vier vrouwen had daarnaast nog één of meer zogenaamde 'pret'-echo's. Dit gebeurde significant vaker bij nulli- dan multiparae.

Met betrekking tot de plaats van de bevalling koos 38,7% van alle vrouwen voor een thuisbevalling, bij 24% was een ziekenhuisbevalling gepland onder begeleiding van de gynaecoloog. Uiteindelijk beviel 31,3% van de vrouwen thuis; dit percentage ligt net iets hoger dan het

Myrthe de Geus is verloskundige en redacteur van dit tijdschrift

landelijk gemiddelde in die periode van 29%. Slechts 16,4% van de primiparae had een thuisbevalling, tegenover 42,2% van de multiparae.

Bij de start van de bevalling was 70,2% van de vrouwen nog in de eerstelijns zorg. Tijdens of vlak na de bevalling werd vervolgens 21,4% van de respondenten alsnog verwezen, opgeteld beviel dus 51,2% in de tweedelijns: 61,1 % van de primiparae en 40,2% van de multiparae. Een kleine meerderheid van de vrouwen kende hun zorgverlener tijdens de baring; 54,6%. Uiteraard ligt dat percentage veel hoger bij de vrouwen die thuis bevielen, namelijk 85%. Opvallend is dat 71% van de vrouwen aangaven dat de verloskundige de belangrijkste zorgverlener tijdens hun baring was. Dit kan een eerstelijns verloskundige zijn (die mogelijk ook na verwijzing bij haar cliënte blijft) of een tweedelijns verloskundige die onder supervisie van de gynaecoloog werkt.

Van alle vrouwen (in eerste en tweedelijns) beviel 41,1 % spontaan zonder interventies. Acht procent werd ingeleid, 4,7% had bijstimulatie nodig, en 13,7 % beviel middels een kunstverlossing. Van alle barenden kreeg 27,1% een vorm van pijnmedicatie, waarvan 16% een epiduraal.

Bijna alle vrouwen waren tijdens hun kraambed onder zorg van een eerstelijns zorgverlener; slechts 6,1% van hen bracht deze tijd in het ziekenhuis door.

Kwaliteit van zorg

Uit het onderzoek bleek dat, ongeacht de pariteit van de vrouwen, zij zeer positief waren over de ontvangen verloskundige zorg. Zij beoordeelden de kwaliteit van de bejegening door zorgverleners met gemiddeld een 3,75 op een schaal van één tot vier.

De algemene kwaliteit van zorg tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed werd ook hoog gewaardeerd, met een gemiddelde score van 8,36 op een schaal van nul tot tien.

De algemene beoordeling van kwaliteit van zorg tijdens de bevalling was echter significant hoger wanneer vrouwen hun zorgverlener al kenden, wanneer ze werden bijgestaan door hun eigen verloskundige, wanneer ze thuis bevielen of anderszins in de eerstelijns bevielen. ■

Referentie

Wieggers TA. (2009). The quality of maternity care services as experienced by women in the Netherlands. BMC Pregnancy and Childbirth 9: 18. doi 10.1186/1471-2393-9-8

Wil jij werken in het nieuwste ziekenhuis van de regio Rijnmond?

In het Vlietland Ziekenhuis is binnen de zorgeenheid Vrouw & Kind een vacature voor de functie van

Klinisch verloskundige voor 36 uur per week

Op de klinische afdeling Verloskunde zijn 6 gynaecologen werkzaam, een afdelingsarts en 6 klinisch verloskundigen. Per jaar zijn er zo'n 1800 bevallingen, waarvan 1100 medische, ongeveer 2600 opnames en ruim 700 dagopnames. De afdeling heeft 26 bedden en een goed geoutilleerde verlosafdeling met 5 verloskamers, 2 pré partuskamers en een onderzoek-/behandelkamer.

Geïnteresseerd? Kijk op onze website www.vlietland-ziekenhuis.nl

Acquisitie n.a.v. deze advertentie wordt niet op prijs gesteld.



Vlietland
Ziekenhuis

Beter worden doen wij samen

Vlietland Ziekenhuis, Vlietlandplein 2, 3118 JH, Schiedam