

Tweede Nationale Congres Preconceptiezorg

Suze Jans

Op 18 september jl. vond in Nieuwegein het tweede Nationale Preconceptiezorg Congres plaats, georganiseerd door de Stichting Preconceptiezorg. De stichting bestaat sinds 2006 en ziet het vooral als haar taak om de ontwikkelingen rondom preconceptiezorg kritisch te volgen en een beleidsmatige en wetenschappelijke vinger aan de pols te houden. Dit waren de woorden waarmee de voorzitter emeritus-professor Leo ten Kate de dag opende. In zijn inleidend betoog stipte hij kort de huidige stand van zaken aan. Preconceptiezorg is één van de aandachtsgebieden van de Landelijke Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte die naar verwachting aan het eind van dit jaar met een advies naar buiten zal komen.

Daarnaast heeft de minister van Volksgezondheid het RIVM gevraagd om te inventariseren hoe de doelgroep het beste bereikt kan worden. Dit is een onderwerp wat veel mensen bezig houdt, ook de verloskundigen in het veld die al preconceptiezorg geven. Het zal tevens het onderwerp zijn van het debat aan het eind van de dag. Ondanks dat, volgens de voorzitter, preconceptiezorg nog maar beperkt wordt uitgevoerd, zijn er toch ook enkele lichtpuntjes te vinden waaronder het voornemen van de WHO om een beleidsplan over preconceptiezorg te schrijven. Zij zien preconceptiezorg als een belangrijk preventie-instrument.

Public health

Dit is ook de mening van professor Simone Buitendijk die een zeer persoonlijk verhaal houdt over preconceptiezorg. Als DES-dochter en als lid van de DES-actiegroep is zij zich zeer bewust van het belang van preconceptiezorg en de kwetsbaarheid van de foetus.

Alhoewel verloskundigen vooral individuele preconceptiezorg geven, schetst Buitendijk vooral het beeld van preconceptiezorg als onderdeel van 'public health', de algemene openbare gezondheidszorg. Preconceptiezorg

is één van de instrumenten die ons kunnen helpen om de grote volksgezondheidsproblemen van dit millennium aan te pakken zoals obesitas, alcoholgebruik, chronische ziekten en kindermishandeling. En niet te vergeten problemen rondom de multiculturele samenleving in Nederland waarbij bepaalde groepen een gezondheidsachterstand hebben opgelopen. Dit zijn complexe problemen die niet het domein zijn van slechts één beroepsgroep en die juist het belang van goede samenwerking binnen de verloskundige keten benadrukken. Met deze keten hebben wij uitstekende resultaten geboekt op gebied van 'oude' volksgezondheidsdomeinen, zoals het vaccinatieprogramma en de deelname aan de neonatale screening. Buitendijk roept dan ook om vooral goed na te denken voordat we deze goedwerkende keten op de schop gooien.

Ethische kanttekeningen

"Preconceptiezorg is niet in het belang van het kind". Met deze opening zorgde de ethicus Marcel Verweij voor enige opschudding in de zaal. Zelfs zijn vrouw had hem gewaarschuwd dat hij de deelnemers de zaal uit zou jagen met deze stelling! Zijn betoog omvat twee centrale ethische thema's rondom de preconceptiezorg: namelijk morele verantwoordelijkheid en medicalisering. Vanuit de optiek van preventie van ziekte is preconceptiezorg goed verdedigbaar, ongeacht wie het betreft. Echter preconceptiezorg heeft invloed op hoe het kind wordt gevormd: heeft het goede tanden of slechte tanden, is het dom of is het slim, wordt het een alcoholist of houdt het van verse groenten? De ouders hebben een voorkeur voor hoe hun kind er uit gaat zien, maar wat wenst dit kind zelf? Daarbij komt, dat wanneer mensen toegang tot bepaalde kennis hebben, dit ook een zekere mate van verantwoordelijkheid met zich meebrengt waarin tevens een oordeel verscholen ligt. Immers, indien ouders invloed hebben op de uitkomst van hun zwangerschap of de gezondheid van hun kind, treft hun dan enige blaam wanneer deze uitkomsten minder goed blijken te zijn?

In een zaal vol toehoorders, overtuigd van het nut van preconceptiezorg, stuit zijn betoog op onbegrip.

Maatschappelijk bewustwordingsproces

De organisatie van de preconceptiezorg is onderdeel van de besprekingen in de Taakgroep Organisatie van de

Suze Jans is verloskundig onderzoeker aan de VUmc en beleidsmedewerker bij de KNOV

Landelijke Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte, waarvan de heer Bos de voorzitter is. Dit maakt hem meteen tot een interessante spreker. Hij benadrukt echter dat hij hier op persoonlijke titel spreekt en niet namens de taakgroep. Als aan het eind van het jaar het advies van de stuurgroep komt, dan moeten wij met z'n allen onmiddellijk aan de slag en niet zoals zo vaak gebeurt, blijven hangen in een discussie over cijfers en belangen. Door de drinkwatervoorziening in Nederland met preconceptiezorg als preventie-instrument te vergelijken, waarvoor de overheid verantwoordelijk is en die niet door de verzekeraar betaald zou moeten worden, is het duidelijk dat hier ook de oud-directeur van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) spreekt.

Bos pleit voor een eenduidige creatieve aanpak waarbij de boodschap van preconceptiezorg los moet komen te staan van de verschillende zorgdomeinen. Het vergroten van de kennis rondom preconceptiezorg bij zowel de professionals als de burgers is van belang. Er moet een breed maatschappelijk bewustwordingsproces op gang worden gebracht, waarvan het medisch inhoudelijke aspect slechts een onderdeel is. Ook de heer Bos pleit voor een goede samenwerking tussen alle betrokken partijen en benadrukt de noodzaak voor landelijke richtlijnen.

Wetenschappelijk onderzoek

De middag wordt besteed aan een drietal workshops verzorgd door onderzoekers die hun onderzoek op en rondom het gebied van preconceptiezorg presenteren. De onderwerpen lopen uiteen van de discussie over het al dan niet invoeren van een screeningsprogramma op hemoglobinoopathie, het gebruik van foliumzuur, preconceptiezorg en werk, tot een studie over de counseling van (on-)gezonde leefstijlfactoren.

Een van de workshops is geheel gewijd aan de Signalementstudie 'kennislacunes preconceptionele en

perinatale gezondheid en zorg' van het Erasmus MC in Rotterdam. Deze studie beoogt een samenhangende probleemanalyse te maken die het mogelijk moet maken effectief en efficiënt de gesignaleerde Nederlandse achterstand (met betrekking tot geboorteuitskomsten) teniet te doen. Voor de veldraadpleging die onderdeel van deze studie is, worden naast zes expertgroepen ook vijf thematische en zwangerschapsfase overstijgende expertgroepen samengesteld. Daarin komen ook organisatorische aspecten van de zorg aan de orde. De studie zal zes maanden in beslag nemen en afsluiten met een eindrapportage die deze herfst wordt verwacht.

Bereiken van de doelgroep

De dag wordt afgesloten met een paneldiscussie met als onderwerp: hoe bereiken we de doelgroep? De panelleden bestaan uit Inger Aalhuizen, verloskundige en beleidsmedewerker bij de KNOV, Fatma Alakay, coördinator VETC-programma bij het NIGZ (nationaal instituut voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie), professor Martina Cornel, hoogleraar Community Genetics bij het VUmc, Dineke Moerman, directeur van het Erfocentrum en Henriette Veldhuizen, programma-coördinator bij het RIVM. Frappant is dat, net als tijdens de rest van de dag, ook hier geen vertegenwoordiger aanwezig is namens de cliënten of namens de doelgroep. Maar goed, wie is die doelgroep eigenlijk? Dat vraagt ook het panel zich af. Als we niet eens weten wie onze doelgroep is, hoe weten we dan wie we op welke manier moeten of kunnen bereiken? Ook blijken er als gevolg van ambtelijke starheid nogal wat hobbels te zijn die een creatieve aanpak in de weg staan.

De conclusie van het panel is dat er geen "yellow brick road" (Oz!) naar preconceptiezorg leidt. Er zijn weliswaar veel wegen naar Rome, maar helaas nog vaak voorzien van een bordje 'verboden te betreden'. ■

