Rondom de zwangere

Nederland reageerde na de Peristat-I-resultaten aanvankelijk vol ongeloof. Nadat de eerste emotie geluwd was, veegden we vooral ons 'eigen straatje' schoon. In de daaropvolgende jaren werden de verloskundige zorgverleners zich steeds bewuster van hun verantwoordelijkheid. Hier speelde ongetwijfeld de introductie van IGZ-indicatoren een belangrijke rol. Hoe sceptisch zorgverleners daar aanvankelijk ook over waren, de introductie leidde tot een sneeuwbaleffect. De maatschappelijke vraag naar transparantie en verantwoording nam toe. Verloskundige zorgverleners hebben een natuurlijke neiging tot openheid. Al jaren wordt er geregistreerd, worden richtlijnen en standaarden geschreven, zijn er perinatale sterftebesprekingen en hebben we beschikking over spiegel-informatie. Toch zochten we verklaringen voor de matige ranglijstpositie vooral buiten ons zelf. Denk aan 'onze zwangeren zijn ouder' en 'er is geen prenatale screening in Nederland'.
De reacties op Peristat-II waren rustiger. De emotie was duidelijk minder. Een belangrijke constatering was dat de perinatale sterfte in Nederland verder was gedaald, echter minder hard dan in de ons omringende landen. Het beroeps-belang werd geparkeerd, de besturen van NHG, KNOV, NVOG en NVK reageerden met overleg over een gezamenlijk persbericht en een gezamenlijk optreden. Een uitstekende ontwikkeling.
Waar gaat het in de verloskundige zorg uiteindelijk om? Een optimale uitkomst voor moeder en kind, gemeten in 'gezondheid' en 'tevredenheid'. Als individuele zorgverlener zijn we gewend aan veel complimenten, 'wat was het fijn dat u er bij was', 'zonder u had ik het niet gered'. Slechts af en toe zullen de reacties minder positief zijn. Gelukkig is de uitkomst van vrijwel elke zwangerschap goed. Daardoor worden individuele zorgverleners of groepen nu eenmaal weinig geconfronteerd met slechte uitkomsten, waardoor al snel het gevoel 'het gaat wel goed' ontstaat. De Peristat-rapporten zetten ons weer met beide benen op de grond: het gaat niet slecht, maar het kan aanzienlijk beter!
De laatste jaren zijn samenwerkingen tussen eerste- en tweedelijn aanzienlijk verbeterd, zich uitend in een toegenomen enthousiasme voor bijvoorbeeld de perinatale audit. Een uitstekend instrument om inzicht te krijgen in eigen functioneren en verbeteringstrajecten te starten. Dit proces moet vooral ondersteund worden. Inzicht dat preconceptiezorg en prenatale screening kunnen bijdragen om verdere verbetering van de uitkomst te bereiken zijn enthousiast opgepakt. Trainingen in acute zorg kunnen de aanvragen van de zorgverleners bijna niet aan. Uitstekende ontwikkelingen, die wederom onder-schrijven dat de verloskundige zorgverleners een goed vermogen tot zelfreflectie, innovatie en implementatie hebben. Opvallend is dat de zwangere als centraal punt minder aandacht krijgt. We blijven denken vanuit de historisch ontwikkelde organisatie en scheiding van eerste- en tweedelijn. De zwangerschap duurt slechts negen maanden en in die periode gaat het grootste deel van de zwangeren wel een keer op en neer tussen de lijnen. Hoe we ook willen samenwerken, de afstemming blijft beroerd en ouderwets. De tijd is rijp ons te bezinnen of dit nog wenselijk is.
Laten we het pad van de zwangere vanaf preconceptie tot aan jeugdgezondheidszorg beschouwen als een rechte lijn. Daaromheen, aan de zijlijn, staan verloskundige zorgverleners klaar, allen met hun eigen expertise, om op de juiste momenten hun bijdrage aan een optimale uitkomst te leveren. Enerzijds zal meer zorg naar de zwangere toegebracht moeten worden, bijvoorbeeld thuisbezoek, internetgebruik en thuiszorg, anderzijds zal acute zorg meer geconcentreerd moeten worden, zodat 24 uur per dag direct de optimale expertise aanwezig is.
De sterke kanten van ons Nederlandse systeem moeten we koesteren en meenemen in de nieuwe tijd. Zwangeren willen en kunnen veel meer zelf hun proces sturen, wij moeten ze informeren, begeleiden en waar nodig ondersteunen met onze vaardigheden. Deze verandering moeten de beroepsgroepen gezamenlijk inzetten en gezamenlijk moeten we vertrouwen dat 'ons' werk daarmee ook leuker wordt.
Gezamenlijk rondom de zwangere! ■

Prof. dr. J.J.M. van Lith

_00RAH_200608 - TvV april.pdf - pag.12 LET OP !!! Lage resolutie! March 27, 2009