

# Van evaluatie naar voorbeeld van implementatie

## Stage eerstelijns verloskundige zorg voor AIOS-gynaecologie

M. van de Ven, N. van der Lee, P. Offerhaus & J. van Dillen

### Introductie

Eén van de speerpunten van de stuurgroep Zwangerschap en geboorte betreft 'Samen verantwoordelijk'. Hieronder wordt verstaan dat alle professionals een netwerk vormen om samen een zo gezond en veilig mogelijke zorg rond zwangerschap en geboorte te bieden.<sup>1</sup> Goede samenwerking is een van de pijlers van goede gezondheidszorg. Het gaat daarbij niet alleen om samenwerking tussen professionals van een zelfde beroepsgroep, maar ook over samenwerking tussen beroepsgroepen en samenwerking tussen zorgverlener en patiënt.<sup>2</sup> Situaties waarbij de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van patiënten in het geding is, zijn veelal terug te voeren op een gebrekkige samenwerking.<sup>3</sup> Het is dan ook niet verwonderlijk dat de Raad voor Volksgezondheid en Zorg nadrukkelijk aandacht vraagt voor 'samenwerken' in de opleiding van artsen. De rol van 'samenwerker' is namelijk één van de zeven CanMEDS-competenties die als uitgangspunt dienen voor de huidige opleiding van artsen.<sup>2</sup>

Ter bevordering van de samenwerking met andere beroepsgroepen wordt al sinds 2005 in het curriculum voor de opleiding tot gynaecoloog (Herziening Opleiding Obstetrie en Gynaecologie, HOOG) een eerstelijns-verloskundigezorgstage vermeld.<sup>4</sup> Onduidelijk is echter of er zeven jaar na de invoering van HOOG dergelijke stages in het land zijn geëffectueerd. In dit artikel geven wij de resultaten van een recente evaluatie van het aantal opleiding ziekenhuizen waar een eerstelijns-verloskundigezorgstage is geëffectueerd. Tevens geven wij een voorbeeld van mogelijke implementatie van deze stage.

### Evaluatie huidige landelijke situatie

#### Methodie

Ter inventarisatie van het aantal geëffectueerde stages in de eerstelijns verloskundige zorg voor AIOS werden alle (waarnemend) opleiders van ziekenhuizen met de opleiding Obstetrie en Gynaecologie benaderd. De contactpersonen werden geïdentificeerd via een overzicht van opleidingsplaatsen zoals geregistreerd bij de Koninklijke Nederlandsche Maat-

schappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)\*.

Deze contactpersonen werden in december 2011 via e-mail benaderd voor deelname aan een enquête waarin de volgende vragen werden gesteld:

1. Wordt er in uw kliniek een eerstelijns-verloskundigezorgstage aangeboden aan de AIOS?
2. Is er een stageplan en mogen wij deze inzien?

Bij geen respons na vier weken werd telefonisch contact gezocht en/of een herinneringsmail gestuurd. In die klinieken die de mogelijkheid bieden voor het lopen van een eerstelijns-verloskundigezorgstage werd ter aanvulling gevraagd hoeveel AIOS er de afgelopen jaren deze stage hebben doorlopen.

#### Resultaten

Van de 47 ziekenhuizen met de medische vervolgopleiding tot gynaecoloog antwoordden negen ziekenhuizen dat er in hun ziekenhuis een mogelijkheid is tot het lopen van een eerstelijns-verloskundigezorgstage (19%). In zes van die ziekenhuizen is er geen stageprotocol en kan de stage adhoc geregeld worden op initiatief van de AIOS. In drie ziekenhuizen is sprake van een stage die op papier geëffectueerd is, in twee ziekenhuizen is de stage opgenomen in het lokale opleidingsplan en in één ziekenhuis is een protocol aanwezig. Helaas zijn de stageplannen niet ingezien. Tevens is bij de negen ziekenhuizen met een stagemogelijkheid niet bijgehouden hoeveel AIOS tussen 2005 en 2012 een stage in de eerste lijn hebben doorlopen.

### Voorbeeld implementatie stageplan

Hieronder volgt een beschrijving van de leerdoelen, de uitvoering en de overwegingen voor de stage zoals deze in het UMC St. Radboud is geëffectueerd. In het UMC St. Radboud is er sinds juni 2011 een stageplan voor een eerstelijns-verloskundigezorgstage voor AIOS. Het doel van de stage is dat de AIOS inzicht krijgt in

- 1) het systeem van risicoselectie,
- 2) beslismomenten vanuit de eerste lijn,
- 3) logistiek van controles en partus in de eerste lijn,
- 4) de rol van de eerstelijns verloskundige in (psycho-

sociale) begeleiding van de zwangere en 5) de overdracht en samenwerking tussen de eerste en de tweedelijns zorgverleners.<sup>5</sup>

Het stageplan is samengesteld in overleg met AIOS, lokale opleiders, eerstelijns verloskundigen van het lokaal verloskundig samenwerkingsverband en is gebaseerd op ervaringen beschreven in een eerder artikel in dit tijdschrift.<sup>5</sup> Discussiepunten waren met name de duur van de stage en de (medische) verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid tijdens de stage. Wat betreft de duur van de stage wordt in HOOG onder het thema 'zwangerschapsbegeleiding ongecompliceerd' vermeld dat een verslag van enkele dagen ervaring in de eerstelijns verloskundige zorg dient te worden opgenomen in het portfolio. Uit praktische overwegingen en passend in het huidige lokale opleidingsschema is gekozen voor een stage van één week. De periode van deze stage wordt in het UMC St. Radboud ingevuld in het eerste jaar dat de AIOS de academische stages doorloopt, het betreft hier meestal derde- en vierdejaars AIOS. De uiteindelijke dagindeling wordt in overleg met de betreffende verloskundige praktijk gemaakt.

Wat betreft verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid tijdens de stage zijn, ter voorkoming van conflicten en onduidelijkheden, duidelijke afspraken vastgelegd in het stageplan. Deze afspraken verwijzen naar bestaande documenten en zijn in samenspraak met de juridische afdeling van het UMC St. Radboud tot stand gekomen.<sup>6-10</sup>

#### *Verantwoordelijkheid*

Volgens de beroepscode van de KNOV bestaat de kern van het beroep verloskundige uit de begeleiding van een fysiologisch verlopende preconceptie, zwangerschap, baring en kraamperiode, alsmede de begeleiding van anticonceptie en het verrichten van risicoselecties tijdens die periodes.<sup>6</sup> De AIOS is als arts bevoegd tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst en heeft een eigen medische verantwoordelijkheid.<sup>7</sup> Aangezien het een meekijkstage van de AIOS in de eerstelijns praktijk betreft, is de dienstdoende verloskundige te allen tijde eindverantwoordelijk voor de besluitvorming en uitvoering van de behandeling. In deze meekijkstage worden in principe geen medische handelingen door de betreffende AIOS verricht. Indien de AIOS wel medische handelingen verricht, geschiedt dat onder verantwoordelijkheid van de verloskundige. Natuurlijk is discussie over het beleid mogelijk, waarbij het principe dat wordt uitgedragen door de Perinatale Audit Nederland wordt ondersteund: 'bevraag elkaar, beoordeel jezelf'.

Als er onverhoopt toch sprake is van een onwerkbaar situatie wordt de stage beëindigd en wordt dit besproken met de eindverantwoordelijken voor deze stage.

#### *Aansprakelijkheid*

Wat betreft civiele aansprakelijkheid verklaart de verloskundigenpraktijk, door ondertekening van het stageplan, zich adequaat verzekerd te hebben voor alle claims voortvloeiend uit de behandeling van patiënten, ook indien deze door stagiaires (AIOS) van de praktijk worden uitgevoerd. Wat betreft medisch tuchtrecht kan de individuele AIOS als medicus altijd tuchtrechtelijk aansprakelijk worden gesteld. Aangezien in het stageplan echter duidelijk omschreven staat dat het een meekijkstage betreft onder begeleiding van de eerstelijns verloskundige, kan de AIOS niet verantwoordelijk worden gehouden voor het medisch beleid door de verloskundige praktijk. Mocht onverhoopt toch een tuchtrechtelijke procedure tegen de AIOS worden gestart, in het kader van de stagewerkzaamheden, zal juridische bijstand voor de eigen AIOS worden verleend door de opleidingsinstelling van de AIOS.

Het stageplan is ondertekend door de opleiders, het management team van de afdeling O&G van het UMC St. Radboud en door de voorzitter van het lokaal verloskundig samenwerkingsverband. Per juni 2011 is de stage vanuit het UMC St. Radboud van start gegaan en wordt ernaar gestreefd alle AIOS een stage in de eerstelijns verloskundige zorg te laten lopen. In 2012 zijn reeds zes stages ingepland.

#### **Conclusie**

Uit onze landelijke inventarisatie blijkt dat in weinig opleidingsziekenhuizen een stage in de eerstelijns verloskundige zorg voor AIOS is geëffectueerd. Daarbij is dat meestal ad hoc en op initiatief van de betreffende AIOS. Het hierboven beschreven voorbeeld van het UMC St. Radboud illustreert hoe een stageplan met duidelijk omschreven afspraken over leerdoelen, verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid een houvast biedt voor de borging van een veilig klimaat voor verloskundige, AIOS en patiënt. Wellicht kan dit als voorbeeld dienen voor andere klinieken om deze stage mogelijkheid structureel aan te bieden aan de AIOS.

Mogelijke oorzaken van het niet effectueren van de stages zijn onbekend, maar wellicht liggen de druk in opleidingseisen, recente ontwikkelingen in opleidingstructuur, spanningen in het verloskundige veld, organisatorische problemen en/of gebrek aan aantoonbare meerwaarde van een dergelijke stage hieraan ten grondslag.

Om hier nader onderzoek naar te doen is recent in samenwerking met onderzoekers van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis/VUMC onder zowel AIOS als verloskundigen een evaluatie gestart naar de barrières en verwachtingen van een dergelijke stage en de samenwerking tussen beide beroepsgroepen in het algemeen. Wij hopen in de nabije toekomst de resultaten te presenteren van deze evaluatie als ook ver-

slag te doen van de ervaringen betreffende de lokaal gelopen stages.

\*) (<http://knmg.artsennet.nl/opleiding-en-registratie/opleiding/medisch-specialist-3/opleiding-obstetrie-en-gynaecologie.html>) (plaats van de opleiding; overzicht opleidingsplaatsen obstetrie en gynaecologie)

#### Literatuur

1. *Stuurgroep zwangerschap en geboorte*. Een goed begin; veilige zorg rond zwangerschap en geboorte. Utrecht 2009.
2. Boendermakers, N., L. Schmit Jongbloed, J. Cohen-Schotanus & J. Borleffs, *Samenwerken als expliciet leerdoel*. Medisch Contact 2012;67:355-8.
3. Manser, T., *Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature*. Acta Anaesthesiol Scand 2009;53:143-51.
4. Scheele, F. & M.F. Schutte, *Curriculum opleiding tot*

- gynaecoloog NVOG-HOOG*. Utrecht: NVOG, 2005
5. van Dillen, J., E. van Drunen, B. Blanken & J. Droog, *Bekend maakt bemind*. Een AIOS in de eerste lijn. NTOG 2010; 123; 48-50.
  6. *KNOV beroepscode van verloskundigen*. Utrecht: KNOV, 2010
  7. [http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/geldigheidsdatum\\_10-06-2012](http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/geldigheidsdatum_10-06-2012)
  8. Helm, J.J. van der, *Specialist en assistent geneeskundige: tuchtrechtelijke verdeling van verantwoordelijkheden*. Ned Tijdschr Geneesk 2001;145:1416-9.
  9. *Aansprakelijkheid rond arts-assistenten: de positie van arts-assistenten en hun opleiders*. VVAA, Medirisk B.A. Utrecht, 2005
  10. [www.nvog.nl/vakinformatie/informatie/default.aspx](http://www.nvog.nl/vakinformatie/informatie/default.aspx) (1. autorisatie en aansprakelijkheid van de assistent-geneeskundigen & 2. instructie voor arts-assistenten O&G in niet opleidingspraktijken)

#### Samenvatting

'Samenwerker' is één van de zeven competenties voor AIOS volgens de CanMEDS-rollen. De eerstelijns verloskundige is een van de belangrijkste partners waar de gynaecoloog mee samenwerkt. Hoewel sinds 2005 in het vernieuwde curriculum voor de opleiding tot gynaecoloog (HOOG), een eerstelijns-verloskundigezorgstage wordt vermeld, is onduidelijk of er zeven jaar na de invoering dergelijke stages in het land zijn geëffectueerd. In een recente enquête onder alle 47 ziekenhuizen met de opleiding gynaecologie bleek dat slechts in 19% van die ziekenhuizen een mogelijkheid is tot het lopen van een eerstelijns-verloskundigezorgstage.

Aansluitend volgt een beschrijving van de leerdoelen, de uitvoering en de overwegingen voor een eerstelijns-verloskundigezorgstage zoals deze in het UMC St. Radboud is geëffectueerd in een stageplan. Wellicht kan dit als voorbeeld dienen voor andere klinieken om deze stage mogelijkheid structureel aan te bieden aan de AIOS.

#### Trefwoorden

Stage eerstelijns verloskundige zorg, AIOS, evaluatie, implementatie

#### Summary

Collaborator is one of the seven competences for doctors in training according to the CanMEDS roles. In the Netherlands, one of the most important partners for a gynaecologist is the community midwife. Although the new training program for residents gynaecology (HOOG), started in 2005, includes a few days working within community midwifery, it is not known if this training is implemented through

out the Netherlands. In a recent evaluation among all 47 departments with residents gynaecology, we found that only 19% of these hospitals offer a training in community midwifery.

In addition, we illustrate how in the Radboud University Medical Centre at Nijmegen, a local training plan was implemented within the training program for residents gynaecology. We hope this might encourage other hospitals to follow.

#### Key Words

Community midwifery training, resident gynaecology, evaluation and implementation

#### Auteurs

**M. van de Ven**, senior co-assistent afdeling verloskunde UMC St. Radboud Nijmegen

**N. van der Lee**, promovenda Medisch Onderwijs, SLAZ Amsterdam

**P. Offerhaus**, verloskundige, richtlijnontwikkeling KNOV

**dr. J. van Dillen**, gynaecoloog, afdeling verloskunde UMC St. Radboud Nijmegen

#### Correspondentie

dr. J van Dillen, gynaecoloog  
Universitair Medisch Centrum St Radboud  
Afdeling Verloskunde en Gynaecologie (791)  
Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen  
t (024) 36 14747 / f (024) 36 19456/  
e [j.vandillen@obgyn.umcn.nl](mailto:j.vandillen@obgyn.umcn.nl)

#### Belangenverstrengeling of geldelijke bijdragen

De auteurs verklaren dat er geen sprake is van belangenverstrengeling of geldelijke bijdragen.