

Reactie op 'Recht op verloskundige zorg op maat' (NTOG 2014#1) Thuisbevalling als dogma ter discussie

dr. Wessel Ganzevoort
dr. Robin van der Weiden

In dit tijdschrift zijn recent meerdere bijdragen verschenen met meningen en suggesties over de wijze waarop omgegaan kan worden met wensen die niet overeenkomen met de gangbare praktijk. Gelukkig zijn de verschillende betrokkenen in Nederland in gesprek met elkaar en constructief aan het nadenken hoe met respect voor ieders autonomie goede zorg gegarandeerd kan blijven.

In het buitenland bestaat een veel meer gepolariseerd beeld. Exemplarisch en lezenswaardig is een in 2013 verschenen artikel in het *American Journal of Obstetrics and Gynecology* van de hand van Frank Chervenak met medeauteurs uit de USA, UK en Duitsland.¹ In dit artikel wordt ten strijde getrokken tegen alle thuisbevallingen en in het bijzonder tegen thuisbevallingen waarbij sprake is van een tweede-lijnsindicatie.

De auteurs beargumenteren, refererend naar Nederlands onderzoek, dat de thuisbevalling is geassocieerd met een verhoogd risico op slechte uitkomsten voor zowel moeder als kind. In het bijzonder het hoge percentage spoedverplaatsingen tijdens de partus baart hen zorgen: "...undermines patient safety and satisfaction, the *raison d'être* of planned home birth...".

Hoewel meerdere sterke argumenten worden aangevoerd doet de toon van het artikel betwijfelen of de auteurs het beoogde doel zullen bereiken. De conclusies die ze trekken zijn namelijk zeer uitgesproken: "...obstetricians and other concerned physicians should understand, identify, and correct the root causes of the recrudescence of planned home birth; respond to expressions of interest in planned home birth by women with evidence-based recommendations against it; refuse to participate in planned home birth...", en "...obstetricians should not participate in or refer to randomized clinical trials of planned home vs planned hospital birth."

Er volgde een groot aantal ingezonden reacties, die wezen op selectief citeren en interpreteren. Deze werden op een vergelijkbare, ondubbelzinnige wijze gepareerd. Daarbij rijst de vraag of auteurs en briefschrijvers iets dichter bij elkaar zijn gekomen.

De auteurs sluiten hun betoog af met de oproep om ook te zorgen voor "...safe and compassionate hospital-based alternatives and (...) a safe home-birth-like experience in the hospital."

De belangrijkste verdienste van de auteurs is dat zij de thuisbevalling als dogma ter discussie stellen. Dit wordt onderstreept in de slotlinea: "*Advocacy of planned home birth is a compelling example of what happens when ideology replaces professionally disciplined clinical judgment and policy. We urge obstetricians, other concerned physicians, midwives, and other obstetric providers, and their professional associations to eschew rights-based reductionism in the ethics of planned home birth and replace rights-based reductionism with an ethics based on professional responsibility*".

Deze argumentatie is op zich valide en op de gehele geneeskunde en wetenschap in algemene zin toepasbaar. Of de auteurs ook daadwerkelijk hebben bereikt dat de dogma's nu van de vergadertafel afgaan om een rationele discussie mogelijk te maken, valt te bezien.

F.A. Chervenak, L.B. McCullough, R.L. Brent, M.I. Levene & B. Arabin *Planned home birth: the professional responsibility response*. Am J Obstet Gynecol. 2013 Jan;208(1):31-8. doi: 10.1016/j.ajog.2012.10.002. Epub 2012 Nov 11. PMID: 23151491