

Voors en tegens

De verloskondearts

dr. Ellen Nijkamp
dr. Annemijn Aarts

Het Medisch Centrum Haaglanden (MCH) is in mei 2013, in samenwerking met het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en het Haagse Bronovo Ziekenhuis, gestart met het opleiden van de eerste verloskondeartsen. Het is een competentiegerichtte opleiding voor basisartsen en bestaat uit vier opeenvolgende modules (verloskamers, verloskunde polikliniek, verloskunde kliniek en neonatologie). Afhankelijk van de behaalde competenties en eerder behaalde ervaring, wordt deze opleiding in twee tot drie jaar afgerond. Nadat de opleiding is afgerond, wordt de verloskondearts voor onbepaalde tijd aangesteld. In Medisch Contact werd al uitgebreid aandacht besteed aan de komst van deze nieuwe zorgprofessional (MC nr.20-15-05-2014 'Nieuw: de verloskondearts'; MC nr.21-22-05-2014 'Lauw welkom voor de verloskondearts'). De reacties uit het land zijn zeer uiteenlopend. Reden voor het NTOG om twee collega's te interviewen om een aantal voor- en tegenargumenten op een rij te zetten.

Voor

Dr. Frederique van Dunné, gynaecoloog in MC Haaglanden en opleider verloskondearts.

MC Haaglanden heeft de intentie om een ANIOS-vrij ziekenhuis te worden. Hier past naast de SEH-arts en de ziekenhuisarts ook de verloskondearts in die de zorg voor de (klinische) patiënt van de huidige ANIOS overneemt. Voor de verloskondearts is er een speciaal curriculum gecreëerd, gericht op de zorg rondom de zwangere vrouw en haar kind. 'Ons ideaal is een vaste groep met weinig wisselingen: een gynaecoloog, verloskondeartsen en klinisch verloskundigen op de werkvloer. Dat noem ik een sterk en breed team' zegt Frederique van Dunné.

Frederique van Dunné vertelt: 'We verwachten een toename van de kwaliteit van zorg en een vast team (weinig verloop). Een ANIOS is een tijdelijke aanvulling op de afdeling. Een verloskondearts kun je het beste zien als een ANIOS die dankzij de verloskundige competenties vele malen beter is dan een gewone ANIOS, en nóg beter omdat zij wél blijven.

Het ideaal is een vaste groep goed opgeleide krachten met weinig wisselingen. Hier heeft de patiënt uiteindelijk de meeste baat bij. Voor de gynaecoloog zal de zorg voor de zwangere patiënt overzichtelijker zijn. Je overlegt altijd met een ervaren kracht met goede, behaalde competenties in tegenstelling tot de huidige situatie met telkens wisselende onervaren ANIOS.'

Volgens Van Dunné zal de komst van de verloskondearts geen probleem zijn voor de rol van de klinisch verloskundige. 'De verloskondearts is een arts en zal samenwerken met de klinisch verloskundige vergelijkbaar met de huidige ANIOS.'

We vroegen haar verder op welke manier de verloskondearts van invloed zou kunnen zijn op de opleiding gynaecologie. 'Door de continuïteit en ervaring van de verloskondeartsen zullen zij een positief aandeel kunnen hebben in met name het eerste jaar van de opleiding van de AIOS. Dit is vergelijkbaar met en complementair aan de taak die veel klinisch verloskundigen nu ook al hebben bij de eerste ervaringen van de AIOS.'

Concluderend stelt ze dat de verloskondearts de plek inneemt van de ANIOS en daarbij een vaste kracht wordt met goede en stabiele kwaliteit. De klinisch verloskundige wordt niet vervangen, zij werkt nu ook al naast de ANIOS en zal dat ook naast de verloskondearts doen. De gynaecoloog blijft verantwoordelijk en superviseert zowel de klinisch verloskundige als de verloskondearts. Met de komst van de verloskondearts zal het aantal ANIOS fors verminderen en mogelijk verdwijnen.

Tegen

Dr. Marianne ten Kate-Booij, gynaecoloog, opleider Erasmus MC en voorzitter Raad Opleiding van de Orde van Medisch Specialisten (OMS)

Met het oog op de huidige en toekomstige situatie in de verloskundige zorg in Nederland, ziet Marianne ten Kate-Booij meer nadelen dan voordelen aan de komst van de verloskondearts. Dit legt ze uit.

'Allereerst hebben we in Nederland goed gekwalifi-

*Boven dr. Frederique van Dunné
Onder dr. Marianne ten Kate-Booij*



foto Jeroen Hiemstra



foto Jeroen Hiemstra

ceerde klinisch verloskundigen. Dit zijn uitstekende professionals die in de tweede en derde lijn goede kennis van de pathologie hebben, maar daarbij - vanwege hun professionele achtergrond - bewaken zij altijd de fysiologie. Dat geeft de klinisch verloskundige duidelijke meerwaarde in de verloskundige ketenzorg.' Volgens Ten Kate mist de verloskundearts de brede blik, die bijvoorbeeld een ziekenhuisarts met een brede medische basisopleiding wel heeft. Een verloskundearts biedt volgens haar geen meerwaarde boven een klinisch verloskundige.

Verder, vertelt Ten Kate, wordt er op dit moment landelijk heel intensief nagedacht over het Nederlandse zorglandschap in 2025. Welke professionals hebben we nodig bij een veranderende populatie? 'In dit licht is de timing voor het 'oprichten' van een nieuwe beroepsgroep als de verloskundearts ongelukkig.'

Als derde argument haalt ze aan dat de NVOG en KNOV op dit moment samen met het CPZ druk bezig zijn om de lokale verloskundige ketenzorg zoveel mogelijk te ontschotten. 'Daarbij is er geen behoefte om dan een nieuwe professional in de vorm van een verloskundearts te positioneren.'

Ook haar vroegen we wat de eventuele invloed van de komst van de verloskundearts op de opleiding tot gynaecoloog zou kunnen zijn. Ze stelt dat de klinisch verloskundigen aan jonge AIOS veel kunnen leren. Bovendien is het niet duidelijk hoe de taakafbakening zal zijn tussen AIOS en verloskundearts. Wie heeft de regie op de verloskamers op het moment dat een AIOS en verloskundearts samen op een verloskamer werken?

Tot slot noemt Ten Kate nog als argument dat in de huidige periode, de jonge klare gynaecologen die geen baan hebben, prima ingezet zouden kunnen worden als tijdelijke chef de clinique. Met het oog daarop is het niet gepast en niet logisch om nu een nieuwe beroepsgroep als de verloskundearts in het leven roepen.



NTOG online-debat

De redactie van het NTOG nodigt u uit te reageren en in debat te gaan over dit artikel aan de hand van onderstaande stelling. Ga naar www.ntog.nl en doe mee!

De verloskundearts is van toegevoegde waarde voor de opleiding Verloskunde & Gynaecologie