

Even aandacht voor ...



Canada, Engeland, Nederland

In Vancouver was deze zomer een congres waar ik voor als spreker was uitgenodigd. Het was voor de vijfde keer dat dit 'Normal Birth congres' werd gehouden. In het interview met Eileen Hutton, mijn collega aan de Vrije Universiteit, elders in dit blad komt ook aan de orde dat Canada na lang zoeken het Nederlandse verloskundige systeem heeft omarmd. De Canadese verloskundige wordt getraind in risicoselectie. Thuisbevallen kan nu weer. Het is inspirerend om te zien dat het roer dus blijkbaar ook weer 180 graden de andere kant op kan! Het is net zo inspirerend om te zien hoe het Nederlandse zorgmodel elders in de wereld zo wordt gewaardeerd. We hebben wat om te verdedigen...

De zorgverleners daar heb ik verteld hoe de huidige situatie is en dat geenszins duidelijk is of de thuisbevalling zal kunnen overleven in het licht van de huidige heftige discussie. In het buitenland bestaat het idee dat gynaecologen en verloskundigen in Nederland hand in hand en in innige harmonie samengaan als het gaat om de geboortezorg. Alhoewel er veel goede lokale voorbeelden te noemen zijn, is dit landelijk helaas niet het geval.

De Engelse Royal College of Midwives vertelde dat in Engeland de organisaties van verloskundigen en van gynaecologen een gezamenlijke statement hebben waarin zij de thuisbevalling verdedigen. Als dat in Engeland kan met 3% thuisbevalling, dan moet dat toch ook in Nederland kunnen? We moeten zorgen dat de Nederlandse verloskundigen en gynaecologen **samen** naar al die vrouwen die nu – door een paar vocale tegenstanders van een zelfstandige eerstelijns en van de thuisbevalling –, zo vreselijk in de war gebracht zijn, kunnen uitdragen dat beide groepen professionals gezamenlijk optrekken in het belang van de zwangere vrouw en dat de plaats van bevallen en de wijze waarop haar keuze kan en mag zijn, waarin gynaecoloog en verloskundige haar in zullen begeleiden.

Amerika en Australië zijn slechte voorbeelden voor de thuisbevalling. Ze worden in de wereldwijde discussie vaak (negatief) aangehaald, maar zijn slecht vergelijkbaar met wat wij noemen 'het Nederlands verloskundig systeem'. Het grootste verschil zit hem in de risicoselectie. In Amerika en Australië komt het voor dat vrouwen na een voorafgaande keizersnee of met bijvoorbeeld een tweelingzwangerschap toch thuis aan de bevalling beginnen. Geen wonder dat de uitkomsten dan niet geweldig zijn. Neem daarnaast de overwegend goede samenwerking in het land tussen verloskundigen en gynaecologen – maar die te weinig of niet voor het voetlicht komt, en er is hier een voor de zwangere vrouw veilig systeem van zorg met een veilige keus voor de thuisbevalling.

Ik vind het toch wel droevig dat KNOV en NVOG er niet in slagen met een gezamenlijk statement naar buiten te komen dat vrouwen vertrouwen geeft in gynaecoloog en verloskundige en daarmee in ons Nederlandse systeem. Een krantenlezende en tvkijkende zwangere kan bijna niet anders concluderen dan dat bevallen in Nederland niet veilig is en dat zij niet kan bouwen en vertrouwen op haar verloskundige en ook eigenlijk niet op haar gynaecoloog. Er zijn zwangeren, die daartoe de mogelijkheid hebben, die voor hun bevalling uitwijken naar België of Duitsland, zo hoor ik tegenwoordig van meerdere kanten.

Het was goed om in Canada te zijn. Ik ben geïnspireerd teruggekomen, dank zij het beeld, de verhalen en inbreng van enthousiaste, goede buitenlandse verloskundigen die zo gemotiveerd en gefocust zijn en die mij hebben laten zien dat het kan. Daar wordt het Nederlands verloskundig systeem omarmd en herboren. Hier kunnen we het **samen** verder ontwikkelen en verbeteren en uitdragen ten gunste van de zwangere vrouw waar ook ter wereld. ■

Simone Buitendijk,

Buitengewoon hoogleraar Eerstelijns Verloskunde en Ketenzorg, AMCIUvA & TNO