

# Even aandacht voor ...



## het bevalcentrum

Weet u het? Mij is nog steeds niet duidelijk wat DE filosofie achter het bevalcentrum is. Waarom zou dit moeten, nodig zijn, nuttig zijn? De motieven die leiden tot de oprichting van steeds meer bevalcentra zijn voor mij onvoldoende helder. Feitelijk zou het in ieder geval voor alle betrokken spelers, glashelder moeten zijn, zodat een ieder, maar vooral ook verloskundigen, objectief kunnen bepalen of zij met deze ontwikkeling mee willen gaan of niet. De term 'bevalcentrum' wordt bovendien op verschillende manieren ingezet. Er zijn varianten op het thema, er is geen eenduidige definitie.

In Amsterdam staat Bevalcentrum-West. Dat is opgericht in een poging de thuisbevalling te bewaren en vooral vrouwen trekken die anders poliklinisch zouden bevallen. De vraag is echter of het ook echt zo werkt. Want dat weten we niet. Het zou immers ook kunnen dat juist vrouwen, die thuis zouden willen bevallen, naar het bevalcentrum zijn overgestapt zeker door alle, voortdurende, gedoe rond de veiligheid van ons verloskundige systeem en de steeds aggressievere herrie in de media daar omheen. Ik hoor van heel veel verloskundigen dat dat vrouwen steeds angstiger maakt, voor ons hele systeem, maar vooral voor de thuisbevalling. En de cijfers zijn er ook naar: het thuisbevallingspercentage is in 2009 gedaald tot een recordlaagte van 23,9%; 4,5 punt lager dan twee jaar daarvoor! De grootste daling in twintig jaar!

Ik kan me daarom voorstellen dat vrouwen liever kiezen voor de verplaatste thuisbevalling in een bevalcentrum, dat toch iets 'dichter bij haarzelf' ligt dan de polikliniek. Waar ik echter een beetje bang voor ben, is dat - als we niet met z'n allen goed bedenken waarom we die bevalcentra nu willen - dat je dan allerlei ongewenste bijeffecten krijgt, zoals bijvoorbeeld een toename van medische interventies ten opzichte van de thuisbevalling, zonder dat de uitkomsten beter zijn. Het bevalcentrum lijkt het veiligheidsgevoel te vergroten. Dat zie je bijvoorbeeld in een bevalcentrum als dat van Rotterdam dat in het gebouw van het ziekenhuis is ondergebracht. Zo wordt het ook gebracht, want bij de introductie werd nadrukkelijk gesteld dat 'als er iets gebeurt, dan is het ziekenhuis nabij'. Vrouwen kiezen liever niet voor een gehospitaliseerde omgeving, willen graag de ambiance van 'thuis', maar in het achterhoofd speelt het idee van 'dan ben ik tenminste in de buurt van...'. En dat is eigenlijk ook precies wat mij zorgen baart. Want we weten uit onderzoek dat als je dichterbij de buurt bent, de kans op doorverwijzing groter is en daarmee de kans op medische interventie toeneemt. Lees het proefschrift van Marijke Hendrix er maar op na, en ook het onderzoek van Trees Wieggers. Alle onderzoeken wijzen in die richting. Zij tonen aan dat hoe dichterbij je in de buurt bent van de tweedelijns als laag risico zwangere, hoe groter de kans is op medische interventies zonder dat dit de uitkomst verbetert.

We moeten dus heel goed bedenken waarom wij die bevalcentra zouden willen. We moeten ons goed op de hoogte stellen van allerlei ongewenste bijwerkingen en die laten meewegen in onze beslissingen. Verloskundigen moeten goed blijven nadenken, want veel ziekenhuizen vinden de oprichting van bevalcentra prettig en zij ondersteunen initiatieven graag. Moraal van het verhaal: geen idee of de trend is tegen te houden, maar laten we - zoals ook de minister wil - snel en wetenschappelijk degelijk onderzoeken wat de effecten van geboortecentra zijn. De diverse vormen van bevalcentra die er nu al bestaan zou ik wel willen vergelijken met die van de poliklinische bevalling en uiteraard van de thuisbevalling. Daarbij zou het mij gaan om de 'harde' uitkomsten zoals sterfte en morbiditeit, maar ook om het verloop van de bevallingen, de doorverwijs- en interventiepercentages, de kosten, maar vooral ook hoe vrouwen zich voelen in de verschillende situaties. We weten het gewoon niet, en toch lijken we met zijn allen er toe te neigen het gewoon maar te gaan doen... ■

*Simone Buitendijk,*

*Buitengewoon hoogleraar Eerstelijns Verloskunde en Ketenzorg, AMCIUvA & TNO*