Implementatatie van zwangerschapsbegeleiding in de eerste lijn: mogelijkheden en barrières.

Haio: STEPMAN Charlotte , U.G.
Promotor: DERESE Anselme , U.G.
Praktijkopleider: DELVA Hans

Context: In België hebben huisartsen en vroedvrouwen een duidelijk ondergeschikte positie tegenover de gynaecoloog bij de begeleiding van de zwangerschap. De KCE-richtlijn, alsook de aanbeveling van Domus Medica benadrukken echter de rol van de huisarts bij de opvolging van een ongecompliceerde zwangerschap.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de mogelijkheden van implementatie van zwangerschapsbegeleiding in de eerste lijn? Welke voordelen geeft dit aan zwangere vrouwen, aan huisartsen, vroedvrouwen en gynaecologen? Waar liggen de barrières voor een optimale samenwerking tussen de verschillende disciplines?

Methode: Negen zwangere vrouwen uit de huisartsenpraktijk Medisch Centrum Astene, waaronder 8 multiparae en 1 nullipara, namen deel aan dit prospectief observationeel onderzoek. De deelnemers werden opgevolgd door huisarts, vroedvrouw en gynaecoloog via een steekkaart opgemaakt a.d.h.v. de bestaande richtlijnen rond zwangerschapsbegeleiding. Na deze intense periode van opvolging hebben de patiënten een vragenlijst ingevuld om op die manier de opvolging van toekomstige zwangere patiënten van MC Astene te optimaliseren.

Resultaten: Tijdens de prenatale begeleiding is snel gebleken dat de patiënten het zeer belangrijk vonden om de juiste informatie te krijgen en op het juiste moment. De huisarts speelde hierin een belangrijke rol, waardoor er een vertrouwensband gecreëerd werd. Voor het in orde brengen van de administratieve taken, wat de vroedvrouw op zich nam, bleek dat enkel de nullipara dit als nuttig beschouwde. Eveneens was er minder interesse door de multiparae in de lessen borstvoeding, arbeid en bevalling, gegeven door de vroedvrouw. Zelfs de vroedvrouwen waren minder positief over de prenatale begeleiding door de moeilijke, soms onmogelijke samenwerking met de gynaecologen. De collaboratie met de huisartsen van MC Astene verliep daarentegen wel vlot. Ook ik merkte in het algemeen een stroeve samenwerking met de gynaecologen, wat mijn huisartsencollega’s reeds in het verleden ervoeren. Opvallend was de grotere vraag naar postnatale opvolging door de vroedvrouwen, zowel van de multiparae als de nullipara. De postpartum consultatie bij de huisarts was de enige afspraak die moeilijker verliep, omdat de koppels het in het algemeen heel druk hadden en in het ziekenhuis reeds een afspraak kregen bij de pediater. Doorgaans vonden de zwangere patiënten de intensiteit van het programma goed. Zelf vind ik dat het aantal consultaties bij de huisarts niet mag minderen om de kwaliteit van de begeleiding in de eerste lijn optimaal te houden. Enkele patiënten gaven wel aan dat er teveel verantwoordelijkheid lag bij hen en hadden liever de afspraken van in het begin vastgelegd. Hun verwachtingen omtrent dit onderzoek werd in het algemeen ingelost. Ze vonden het een veel persoonlijkere aanpak dan bij de gynaecoloog.

Conclusie: Een goede zwangerschapsbegeleiding in de eerste lijn is een groot voordeel voor zowel de patiënt als de huisarts, de vroedvrouw en de gynaecoloog. Hiervoor is een optimale samenwerking en duidelijke afspraken tussen (para)medici essentieel. De patiënte krijgt hierdoor completere informatie, waardoor zij beter voorbereid is op de zwangerschap en het moederschap. De onderlinge samenwerking met de verschillende disciplines zorgt voor een duidelijk en

afgebakend takenpakket, waardoor iedereen beter en gerichter de patiënt kan begeleiden tijdens de zwangerschap. Het grootste knelpunt bleek de samenwerking met de gynaecologen te zijn. Zou er een gebrek zijn aan vertrouwen? Misschien is dit een ideaal thema voor een nieuwe masterproef…