Zwangerschapsbegeleiding in de huisartsenpraktijk. Hoe de zwangerschapsopvolging en de samenwerking tussen huisartsen, gynaecologen en vroedvrouwen te optimaliseren.

Haio: CLAERBOUT Laurence , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Boumendil Areski , MICHELS Jasmin , VANHAECKE Jeroen , VIAENE Koen

Context: In België zijn er binnen het landschap van de zwangerschapsbegeleiding van de zwangere vrouw 3 belangrijke spelers: de huisarts, de gynaecoloog en de vroedvrouw. Hoewel de richtlijnen van KCE en Domus Medica handvaten bieden aan huisartsen en vroedvrouwen om samen met de gynaecoloog een optimale prenatale begeleiding en beleid te voorzien, ervaren huisartsen in werkelijkheid dat ze vaak veel minder zwangere vrouwen opvolgen dan het gemiddelde van 6,4 zwangere vrouwen per huisarts. De zwangere vrouw wordt, op vandaag in België, vooral in de 2e lijn opgevolgd. De richtlijnen zijn er juist op bedoeld om te gaan voor een de-medicalisering van de zwangerschap, met name onderzoeken af te raden die niet duidelijk grotere voordelen dan nadelen bieden voor zowel de moeder als het kind.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit onderzoek is om te polsen naar ervaringen, ideeën, bezorgdheden en verwachtingen omtrent gedeelde zwangerschapsbegeleiding bij zwangere vrouwen, huisartsen, gynaecologen en vroedvrouwen. Er wordt inzicht verworven in hoe de zwangerschapsopvolging en de samenwerking tussen huisartsen, gynaecologen en vroedvrouwen geoptimaliseerd kan worden.

Methode: Een cross-sectioneel kwantitatief onderzoek aan de hand van vragenlijsten werd verricht. Vragenlijsten werden opgesteld voor zwangere vrouwen, huisartsen, gynaecologen en vroedvrouwen. Deze vragenlijsten polsten initieel naar het profiel van de zwangere vrouw, huisarts (in-opleiding), gynaecoloog en vroedvrouw. Vervolgens werden ervaringen, ideeën, bezorgdheden en verwachtingen omtrent gedeelde zwangerschapsbegeleiding in kaart gebracht.

Resultaten: In totaal startten 161 deelnemers, waarvan 51 zwangere vrouwen (31,7%), 60 huisartsen (in-opleiding) (37,3%), 16 gynaecologen (9,9%) en 34 vroedvrouwen (21,1%) aan de vragenlijsten. Slechts een minderheid van de zwangere vrouwen is op de hoogte van het bestaan van een gedeelde zwangerschapsbegeleiding. Zwangere vrouwen vinden dat huisartsen meer kenbaar moeten maken dat ook zij aan zwangerschapsopvolging doen. Ze verwachten dat de huisarts tegemoetkomt aan de psychosociale en biomedische noden, dat ze voldoende informatie en emotionele steun verlenen. Een kwart van de zwangere vrouwen kiest voor een zwangerschapsopvolging uitsluitend bij de gynaecoloog. Zwangere vrouwen verwachten maandelijks een echografie voor opvolging en geruststelling tijdens de zwangerschap. Huisartsen kunnen hieraan tegemoetkomen door gebruik te maken van de doptone om de foetale harttonen te horen. De communicatie en de samenwerking tussen de verschillende hulpverleners zijn een belangrijk werkpunt. Er is nood aan een gemeenschappelijk medisch dossier dat toegankelijk is voor alle betrokken hulpverleners. Huisartsen verwachten meer feedback en communicatie in beide richtingen met de gynaecoloog en vroedvrouw. Huisartsen en vroedvrouwen merken meer en meer de trend om de zwangerschap te overmedicaliseren en merken ook dat gynaecologen zwangere vrouwen naar zich toe trekken en reeds alle afspraken ruim op voorhand en tot het einde van de zwangerschap vastleggen. Zwangere vrouwen ervaren een hogere drempel om de gynaecoloog te contacteren tijdens de zwangerschap. Huisartsen en vroedvrouwen worden als toegankelijker ervaren, met meer tijd tijdens de consultaties en ook een sneller antwoord op de vragen van de

zwangere vrouw.

Conclusie: Zwangere vrouwen zijn te weinig op de hoogte van het bestaan van een gedeelde zwangerschapsbegeleiding. Toch staan ze hier wel voor open. Het is een belangrijke taak van de huisarts om meer kenbaar te maken dat ook zij aan zwangerschapsopvolging doen. Optimaal gebeurt dit voor de zwangerschap, maar des te belangrijker voor de zwangere vrouw is het bekend maken van de zwangerschapsbegeleiding bij het vaststellen van de zwangerschap. Zwangere vrouwen vinden het belangrijk om maandelijks een echografie te krijgen ter bevestiging en geruststelling van de goede evolutie van de zwangerschap. De aanwezigheid van de doptone in de huisartsenpraktijk om de foetale harttonen te horen, kan een hulpmiddel zijn voor de huisarts om zwangere vrouwen toch voldoende gerust te stellen en te begeleiden. Essentieel om de zwangerschapsopvolging door huisartsen, gynaecologen en vroedvrouwen te optimaliseren, is een betere communicatie en samenwerking tussen de verschillende hulpverleners.