

STUDIES UIT DE REGISTRATIE VAN BEROEPEN IN DE EERSTELIJNSGE-
ZONDHEIDSZORG

 **NIVEL**
bibliotheek
drieharingstraat 26
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

DE OPBOUW EN DE SPREIDING VAN DE BEROEPSGROEP VERLOSKUNDIGEN

eerste resultaten van het Registratieproject
Verloskundigen

L. Hingstman
P.P. Groenewegen

september 1984

Nederlands Huisartsen Instituut Postbus 812 3500 AV Utrecht

INHOUDSOPGAVE

pag

<input type="checkbox"/>	1. INLEIDING	1
<input type="checkbox"/>	2. MATERIAALVERZAMELING	3
<input type="checkbox"/>	3. OPBOUW VAN DE BEROEPSGROEP VERLOSKUNDIGEN	9
	3.1. mannen en vrouwen	10
	3.2. leeftijdsopbouw	10
	3.3. praktijkvorm van de in eigen praktijk werkzame verloskundigen	11
	3.4. conclusie	15
<input type="checkbox"/>	4. GEOGRAFISCHE SPREIDING VAN VERLOSKUNDIGEN	16
	4.1. verloskundigen in eigen praktijk (solo of maatschap)	20
	4.2. klinisch werkzame verloskundigen	27
<input type="checkbox"/>	5. SAMENVATTING	30
<input type="checkbox"/>	NOTEN	32
<input type="checkbox"/>	LITERATUURLIJST	33
<input type="checkbox"/>	BIJLAGE	34

1. INLEIDING

Over de beroepsgroep van de verloskundigen ontbreken de meest elementaire gegevens die nodig zijn ter ondersteuning van het beleid van de beroepsorganisatie en van andere instanties, waaronder de overheid. De leeftijdsamenstelling van de beroepsgroep en eventuele veranderingen daarin in de afgelopen jaren zijn niet bekend. Dit zijn gegevens, die voor het beleid met betrekking tot het aantal benodigde verloskundigen in de komende jaren onontbeerlijk zijn. Op deze leemte in de kennis over de beroepsgroep verloskundigen is nog onlangs gewezen in de Nota "Beroepskrachtenplanning Gezondheidszorg" van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid & Cultuur (1984).

Een tweede leemte betreft meer gedetailleerde gegevens over de geografische spreiding van het zorgaanbod van verloskundigen. Een detaillering die enerzijds plaats moet vinden door kleinere geografische eenheden te onderscheiden dan de provincies en anderzijds door een onderscheid te maken tussen de verloskundigen die in de eerste lijn van de gezondheidszorg werkzaam zijn, en zij die in ziekenhuizen werkzaam zijn.

In deze beide leemten wil deze eerste publicatie uit het Registratieproject Verloskundigen voorzien. Dit project is van start gegaan in het voorjaar van 1983 met de ondertekening van een samenwerkingsovereenkomst door de voorzitter van de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen en de voorzitter van de Beleidsraad van de Stichting Nederlands Huisartsen Instituut. Het doel van de samenwerking is informatie te verzamelen door het opzetten van een registratiesysteem van menskracht in de verloskunde. Hoe het opzetten van dit systeem in zijn werk gegaan is wordt in het tweede hoofdstuk van deze rapportage besproken. In het derde en vierde hoofdstuk worden respectievelijk een beschrijving van de samenstelling van de beroepsgroep verloskundigen en van de geografische spreiding van verloskundigen over ons land gegeven. Men zal in dit rapport een algemene beschouwing over de plaats van de verloskundige in de Nederlandse gezondheidszorg en de ontwikkeling van het beroep missen. In een volgende rapportage die eind 1984 verschijnt zal daarin voorzien worden. Bij de inhoudelijke resultaten

die in het onderhavige rapport weergegeven zullen worden, moeten we het voorbehoud maken dat het de eerste resultaten zijn, gebaseerd op een met de hand uitgevoerde telling over het kaartstelsel. Pas in het najaar van 1984 is de invoering en verwerking van de gegevens in een computersysteem gereed. Een tweede voorbehoud is dat op het moment van het samenstellen van het rapport een klein aantal verloskundigen (\pm 23) die mogelijkwerwijs praktizerend zijn nog niet bereikt is. Ondertussen is dat wel gebeurd, maar deze gegevens zijn niet meer verwerkt in dit rapport.

Dat we ondanks deze voorbehouden nu reeds met een publicatie komen, heeft twee redenen. De eerste is de genoemde leemten in de kennis omtrent samenstelling en geografische spreiding van de beroepsgroep der verloskundigen, waarop door het verschijnen van de nota "Beroepskrachtenplanning" weer eens duidelijk werd gewezen. Deze rapportage toont de mogelijkheden van het Registratieproject om in deze leemten te voorzien, duidelijk aan.

De tweede reden is dat de opzet en materiaalverzameling voor het Registratieproject Verloskundigen de medewerking vereist heeft van een groot aantal instanties en personen. We noemen hier de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (NOV), de begeleidingscommissie van het registratieproject Verloskundigen (bestaande uit mevrouw H.J. Kamphuis en drs P. Vlug namens de NOV, de heer mr F.E. Boon, namens het Ministerie van WVC en de auteurs van dit rapport drs L. Hingstman en drs P.P. Groenewegen namens het NHI) de Geneeskundige Hoofdinspectie (GHI) en alle verloskundigen in ons land. Tegenover deze medewerking hoort een snelle rapportage te staan.

2. DE MATERIAALVERZAMELING

De gegevensverzameling in het kader van het Registratieproject Verloskundigen is gestart met het opstellen van een lijst van alle verloskundigen, die voor zover wij konden achterhalen, tussen 1 januari 1968 en nu ooit als verloskundige werkzaam zijn geweest. Als basis voor het vaststellen van deze populatie dienden de lijsten, die jaarlijks afgedrukt worden in het Geneeskundige Adresboek van Nederland (deze zijn afkomstig van de Geneeskundige Hoofdinspectie), een uitdraai uit het computerbestand van het Register Medische Beroepen van de Geneeskundige Hoofdinspectie en het ledenbestand van de NOV. Een vergelijking van deze bronnen levert een - naar men mag aannemen - volledige populatie op.

De datum 1 januari 1968 is gekozen om al snel na de start van het project te kunnen beschikken over gegevens voor een wat langere periode. Het voordeel hiervan is dat eventuele veranderingen in het aantal verloskundigen, in de samenstelling naar leeftijd en in de geografische spreiding gedurende de afgelopen vijftien jaar bestudeerd kunnen worden.

Aan alle verloskundigen die in deze periode ooit gepraktiseerd hebben, is in december 1983 een vragenlijst toegestuurd. In de vragenlijst wordt gevraagd naar de huidige situatie van de ondervraagde (is men ten tijde van het invullen van de enquête werkzaam als verloskundige en zo ja, in welke hoedanigheid) en naar eventuele voorafgaande werkzaamheden (in de periode vanaf 1 januari 1968).

De vragenlijst is in december 1983 verstuurd aan 1.654 verloskundigen. Tot aan het rappel begin februari 1984 waren er in totaal 1.136 enquêtes teruggestuurd; een respons van bijna 70%. Het resultaat van het rappel was dat er nog eens 200 enquêtes ingeleverd werden, waarmee de totale respons op 83% kwam.

Op basis van de gegevens van de NOV en van de GHI kon vastgesteld worden wie van de aangeschreven verloskundigen ten tijde van de verzending van de vragenlijst praktizerend zijn. Om zo snel mogelijk het onderhavige overzicht van gegevens over praktizerende verloskundigen te kunnen maken, zijn de circa 200 praktizerende verloskundigen, die geen enquête hadden teruggestuurd telefonisch benaderd. Ook hierbij was de medewerking zeer groot. Slechts 7 verloskun-

digen weigerden hun medewerking aan het registratieproject, hierdoor is van hen het exacte werkgebied, waarover in hoofdstuk 4 gerapporteerd wordt, niet bekend.

De gegevens van de verloskundigen, die in de periode vanaf 1968 gepraktiseerd hebben, maar per 1 januari 1984 niet praktizerend zijn, zullen pas in een volgende fase gecompleteerd en verwerkt worden.

De gegevens van de praktizerende verloskundigen zijn overgebracht op een kaartsysteem. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen verschillende functies van verloskundigen te weten:

- ~ verloskundigen met een eigen praktijk; 1
- ~ verloskundigen in dienst van een ziekenhuis;
- ~ verloskundigen die als assistente werkzaam zijn; 2
- ~ verloskundigen die als waarneemster werkzaam zijn.

De gegevens die in het kaartsysteem (en daarna in een computerbestand) opgenomen zijn, zijn niet gelijk voor de verschillende functies. Zo worden van de verloskundigen met een eigen praktijk meer gegevens opgenomen (bijvoorbeeld de omvang van het werkgebied, zoals die in de overeenkomst met het ziekenfonds is vastgesteld) dan van de andere categorieën verloskundigen. Omdat ten tijde dat de onderhavige rapportage opgesteld is, het invoeren van de gegevens nog in volle gang was, is met de hand een aantal tellingen verricht. Hierdoor kon uiteraard nog geen gebruik gemaakt worden van alle beschikbare gegevens. In schema 1 (volgende pagina) wordt een overzicht gegeven van de gegevens die in het kaartsysteem (en het computerbestand) opgenomen zijn (worden) en van de gegevens die bij het samenstellen van deze rapportage gebruikt zijn. Bij dit overzicht is een opsplitsing gemaakt naar de verschillende functies.

Als toelichting op de in het schema genoemde categorieën gegevens het volgende. De persoonlijke gegevens spreken met uitzondering van de categorie "vooropleiding in de gezondheidszorg" voor zich. In deze laatste categorie is opgenomen of een verloskundige vóór de aanvang van de opleiding tot verloskundige een andere opleiding op het gebied van de gezondheidszorg heeft voltooid. Veel voorkomende opleidingen zijn verpleegkunde en kraamzorg.

De praktijkgegevens zullen stuk voor stuk toegelicht worden:

Schema 1: Overzicht van de opgenomen gegevens en van de in deze rapportage gebruikte gegevens per functie

functie opgenomen/gebruikte gegevens	eigen praktijk		klinisch werkzaam		waarneemster		assistente			
	opgenomen	gebruikt	opgenomen	gebruikt	opgenomen	gebruikt	opgenomen	gebruikt		
persoonlijke gegevens	naam	X		X		X		X		
	sexe	X		X		X		X		
	leeftijd	X		X		X		X		
	adres	X		X		X		X		
	opleidingsschool en jaar van afstuderen			X		X		X		
	voorbereiding in de gezondheidszorg	X		X		X		X		
	overlijden	X		X		X		X		
	praktijkgegevens	werkadres	X		X		X*		X	
		functie	X		X		X		X	
		vestigingsjaar/start werkzaamheden	X		X		X		X	
		vestigingswijze	X		X		X		X	
		lidmaatschap van de NOV	X		X		X		X	
		praktijkvorm	X		X		X		X	
aantal spreekuurpunten		X		X				X		
omvang werkzaamheden				X				X		
voorganger/opvolg- ster/associée		X						X		
werkgebied		X						X		
reden praktijkbeëindi- ging		X		X				X**		
								X		

* bij de waarneemsters wordt alleen van het woonadres uitgegaan; zeker bij vaak wisselende waarnemingen is het onmogelijk het werkadres bij te houden

** bij de assistenten (van verloskundigen met een eigen praktijk) is het werkgebied niet rechtstreeks opgenomen, maar is uitgegaan van het werkgebied van de verloskundige in wier praktijk men als assistente werkzaam is.

~ **werkadres :**

om overzichten van de ruimtelijke verdeling van het aanbod aan verloskundige zorg te kunnen produceren is het werkadres onontbeerlijk. Voor verloskundigen met een eigen praktijk is het werkadres gelijk aan het woonadres. Voor verloskundigen in dienstverband van een ziekenhuis is het werkadres gelijk aan het adres van de betreffende instelling. Voor verloskundigen die als assistente werkzaam zijn bij een zelfstandig gevestigde verloskundige, is het werkadres gelijk aan het werkadres (dus woonadres) van deze zelfstandig gevestigde verloskundige. Voor waarneemsters wordt geen werkadres genoteerd.

~ **functie:**

hier wordt onderscheid gemaakt tussen:

- ~ verloskundigen met een eigen praktijk (zowel solo als maatschap of in dienstverband van een gezondheidscentrum);
- ~ verloskundigen in dienstverband van een ziekenhuis;
- ~ verloskundigen als assistente werkzaam;
- ~ verloskundigen als waarneemster werkzaam.

~ **vestigingsjaar/aanvang van de werkzaamheden:**

in deze rubriek wordt het jaar van vestiging opgenomen. Voor zelfstandig gevestigde verloskundigen houdt dit in, het jaar dat men in de huidige ³ praktijk is begonnen (door overname, vrije vestiging of associatie). Voor klinisch werkende verloskundigen is het, het jaar waarop men in het huidige ziekenhuis is gaan werken. Voor waarneemsters en assistenten is het vestigingsjaar gelijk aan het jaar waarin men de huidige waarnemingsperiode of assistentschap is begonnen.

~ **vestigingswijze:**

in deze rubriek is de wijze waarop men zich als zelfstandig verloskundige heeft gevestigd, gecodeerd. Er worden drie mogelijkheden onderscheiden met een aantal nuances: overname, associatie (overgangsassociatie, nieuwe associatie, bestaande associatie) en vrije vestiging.

~ **lidmaatschap van de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen NOV:**

in deze rubriek wordt weergegeven of men op het moment dat men als verloskundige werkzaam is, lid is van de NOV.

~ **aantal spreekuurpunten:**

aan de hand van deze rubriek kan enig inzicht worden verkregen in de spreiding van het zorgaanbod binnen de werkgebieden.

~ **praktijkvorm:**

in deze rubriek wordt voor de zelfstandig gevestigde verloskundige aangegeven, of men alleen (solo) werkt, of dat men met anderen samenwerkt (maatschap). Verder is in de codering verwerkt, of er een assistente werkzaam is in de praktijk.

~ **omvang van de werkzaamheden als verloskundige:**

dit gegeven is alleen opgenomen voor de klinisch werkzame en de assistent-verloskundigen. Hiertoe is gevraagd naar het aantal halve dagen dat men per week werkzaam is als verloskundige. Voor de in eigen praktijk werkzame verloskundigen is de omvang van de werkzaamheden alleen te indiceren door het aantal bevallingen per jaar te vragen. Dit gegeven is "privacy-gevoelig" door de nauwe verbondenheid met de financiële positie van de verloskundigen waardoor het verstrekken van dit gegeven ten behoeve van een registratiesysteem, waarin de gegevens met naam en toenaam zijn opgeslagen op grote weerstanden zou stuiten. Daarnaast zal het moeilijk zijn alle jaarlijkse veranderingen bij te houden. Bij de opzet van het systeem is de volledigheid van het systeem van groter belang geacht dan het kunnen beschikken over gegevens omtrent het aantal bevallingen, een gegeven dat indien daar behoefte aan is ook incidenteel door middel van anonieme enquêtes verzameld kan worden.

~ **opvolgster/voorgangster/associëe:**

met name ten behoeve van controles op de interne consistentie van het gegevensbestand is opgenomen, welke verloskundige met wie geassocieerd is (in het geval van een maatschap) en wie de eventuele voorgangster en opvolgster in een zelfstandige praktijk is.

~ **werkgebied van de verloskundige:**

in deze rubriek worden voor de zelfstandig gevestigde verloskundigen vastgelegd, welke plaatsen of delen van plaatsen tot het werkgebied van de verloskundige worden gerekend. Het gaat hier om het werkgebied, zoals dat in de overeenkomst met het ziekenfonds is vastgelegd. In vele gevallen zal het werkgebied één of meer-

dere gemeenten omvatten. In die gevallen, waarin delen van gemeenten tot het werkgebied behoren, worden naast de gemeentecodes ook dorps- of gehuchtcodes gehanteerd.

~ **reden van beëindiging van de werkzaamheden als verloskundige:**

hierbij is aangegeven of men na beëindiging van de praktijk rustend is, dan wel een andere functie is gaan vervullen.

Na deze toelichting op de wijze waarop de gegevens verzameld zijn en op de aard van de verzamelde gegevens, gaan we over op de presentatie van de resultaten, waarbij zoals gezegd slechts een deel van de gegevens gebruikt is.

3. OPBOUW VAN DE BEROEPSGROEP VERLOSKUNDIGEN

Volgens de cijfers uit het registratieproject verloskundigen zijn er op 1 januari 1984: 860 praktizerende verloskundigen (zie tabel 3.1). Verreweg het grootste deel van hen is werkzaam in eigen praktijk (69%). Wanneer deze resultaten vergeleken worden met gegevens van de Geneeskundige Hoofdingspectie, zien we een aantal opvallende verschillen. In de eerste plaats is het aantal praktizerende verloskundigen in de NHI-registratie veel geringer. Dit komt vooral doordat in de NHI-registratie het aantal waarneemsters en klinisch werkende verloskundigen veel kleiner is. Voor wat betreft het aantal waarneemsters zou de verklaring gezocht kunnen worden in het feit dat de GHI iedere verloskundige die de vroedvrouwschool achter de rug heeft en nog geen werk heeft, als waarneemster beschouwt. De cijfers uit de NHI-registratie daarentegen hebben alleen betrekking op verloskundigen die op dat moment (1 januari 1984) praktizeren.

Voor het grote verschil in aantal klinisch werkende verloskundigen kan vooralsnog geen verklaring gegeven worden. Hiervoor zullen de gegevensbestanden van de GHI en het NHI vergeleken moeten worden. Dit geldt ook voor de wat kleinere verschillen in aantallen assistenten, en verloskundigen met een eigen praktijk.

Gezien het feit dat voor de NHI-registratie nog maar pas geleden alle verloskundigen in Nederland, naar hun huidige

Tabel 3.1.: Aantal praktizerende verloskundigen naar functie op 1 januari 1984, volgens de GHI en het NHI

	NHI	GHI
in eigen praktijk *	592	600
assistente	43	62
klinisch	129	198
waarneemster	96	160
totaal	860	1.020

* Dit zijn verloskundigen die solo of in maatschap of in dienstverband van een gezondheidscentrum werken.

werkzaamheden is gevraagd, verwachten we dat de gegevens van het NHI, meer overeenkomen met de werkelijke situatie. Op basis van de voorlopige gegevens uit de NHI-registratie zullen we nu in het kort ingaan op de opbouw van de beroepsgroep verloskundigen.

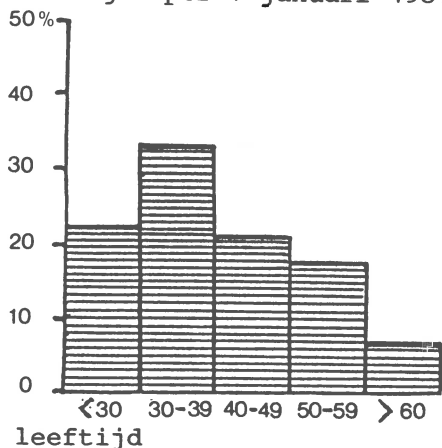
3.1. Mannen en vrouwen

Van de 860 praktizerende verloskundigen zijn er 18 van het manlijk geslacht. Relatief gezien nemen de manlijke verloskundigen dus een geringe plaats in (2%). Uit de leeftijdsopbouw van deze groep kan deels worden afgeleid dat pas in de laatste jaren dit beroep ook voor mannen aantrekkelijker wordt. Bijna tachtig procent is jonger dan 35 jaar. Het grootste deel van de mannen heeft een eigen praktijk. De helft hiervan werkt als solo werkende verloskundige.

3.2. Leeftijdsopbouw

Om de vervangingsbehoefte van verloskundigen te kunnen vaststellen, moet onder meer gekeken worden naar de leeftijdsopbouw van de praktizerende verloskundigen. Op grond hiervan kan een schatting worden gemaakt van het aantal verloskundigen dat de komende jaren om leeftijdsredenen de praktijk zal beëindigen. In figuur 3.1 zien we dat het merendeel van de praktizerende verloskundigen (32%) tussen de dertig en veertig jaar is. Daarnaast moet worden opgemerkt dat ongeveer zes procent ouder is dan 60 jaar. Dit betekent dat in de komende jaren zeker 50 verloskundigen om leeftijdsredenen de praktijk zullen verlaten. Ook van de leeftijdsgroep tussen 50 en 59 jaar (\pm 145 verloskundigen) zal naar verwachting een groot deel in de komende jaren de beroepsuitoefening staken. Omdat dit globale cijfers zijn kunnen we in dit verband niet verder speculeren omtrent het aantal te vervangen verloskundigen in de toekomst (daarbij komt nog dat er ook verloskundigen zijn die op latere leeftijd juist weer toetreden tot de actieve beroepsgroep).

Figuur 3.1.: Leeftijdsopbouw van alle praktizerende verloskundigen per 1 januari 1984



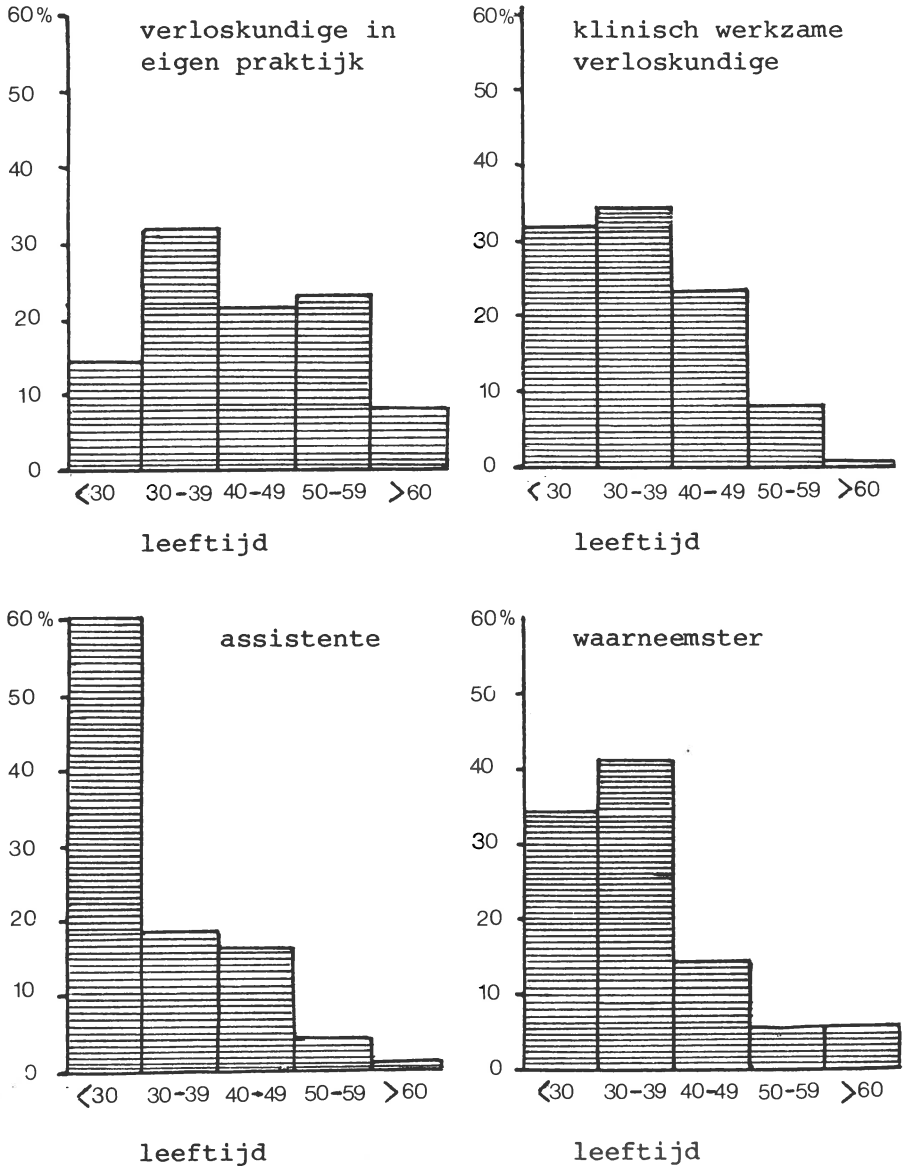
Tussen de vier onderscheiden functies bestaan grote verschillen in leeftijdsopbouw (zie figuur 3.2). Van de verloskundigen met een eigen praktijk is 14% jonger dan 30 jaar. Het merendeel van deze groep is veel ouder. Een derde deel is zelfs ouder dan vijftig jaar. De klinisch werkende verloskundigen zijn relatief veel jonger. Bijna 30% van deze groep is jonger dan 30 jaar, terwijl het aantal dat ouder is dan vijftig jaar gering is (9%). Onder de assistent-verloskundige en waarneemsters is het aantal jonge mensen ook ook relatief hoog.

Deze cijfers geven aan dat mochten er arbeidsplaatsen vrijkomen door natuurlijk verloop, dit waarschijnlijk voor verreweg het grootste deel plaats zal vinden bij de verloskundigen met een eigen praktijk.

3.3. Praktijkvorm van de in eigen praktijk werkzame verloskundigen

Van de verloskundigen met een eigen praktijk werkt het merendeel solo (64.4%). Maar een klein deel (5.1%) heeft een assistent in dienst (zie tabel 3.3). Het aantal solowerkende verloskundigen zou, als we de resultaten van een onderzoek van J.J. Klinkert uit 1979 erbij betrekken, in een vrij korte periode aanzienlijk zijn teruggelopen. Klinkert (1980) registreerde 74.6% solowerkende verloskundigen. Het aantal maatschappen van twee verloskundigen is daarentegen gestegen. In 1984 is bijna 29% van de zelfstandig gevestig-

Figuur 3.2.: Leeftijdsopbouw van alle praktizerende verloskundigen naar functie per 1 januari 1984



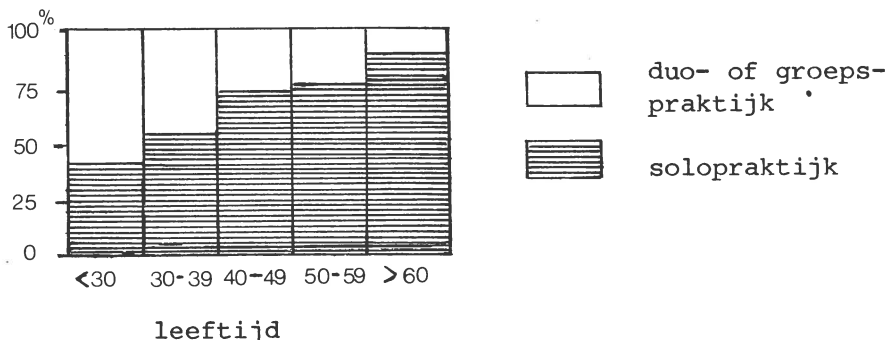
de verloskundigen werkzaam in een duo-praktijk. In 1979 was dit volgens Klinkert nog 18%. Ook het aantal groepspraktijken⁴ zou zijn gegroeid van 1.5% in 1979 tot 6.9% in 1984. Deze cijfers geven aan dat steeds meer zelfstandig gevestigde verloskundigen in een samenwerkingsverband gaan werken.

Tabel 3.2.: Praktijkvorm van alle verloskundigen met een eigen praktijk op 1 januari 1984

		abs	%	<u>totaal</u>	
				abs	%
solopraktijk	zonder assistente	351	59.3	381	64.4
	met assistente	30	5.1		
duopraktijk	zonder assistente	153	25.8	171	28.8
	met assistente	18	3.0		
groepspraktijk	zonder assistente	37	6.3	40	6.9
	met assistente	3	0.6		
totaal		592	100.0	592	100.0

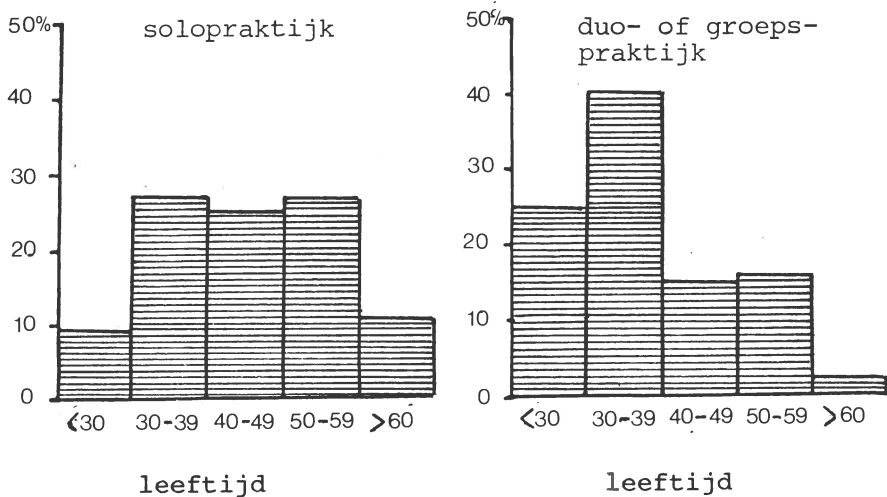
Het samenwerken in een duo-praktijk of groepspraktijk blijkt relatief veel voor te komen bij de jongste leeftijdsklassen (zie figuur 3.3). Van de verloskundigen met een eigen praktijk die jonger dan 30 jaar zijn, is zestig procent werkzaam in een duo- of groepspraktijk. In de oudere leeftijdscategorieën neemt het relatieve aandeel van deze praktijkvormen af. In de oudste leeftijdscategorie (ouder dan 60 jaar) werkt slechts 15% in een maatschap.

Figuur 3.3.: Percentage solo-werkende verloskundigen per leeftijdscategorie



In figuur 3.4 zien we dat 65% van de verloskundigen die in een duo- of groepspraktijk werkzaam zijn jonger is dan veertig jaar. Bij de solowerkende verloskundigen is 36% jonger dan veertig jaar. Onder de solowerkende verloskundigen komen we dus relatief veel oudere verloskundigen tegen. Bijna 10% is ouder dan zestig jaar.

Figuur 3.4.: Leeftijdsopbouw van de verloskundigen met een eigen praktijk, naar praktijkvorm per 1 januari 1984



3.4. Conclusie

In dit hoofdstuk zijn enkele basisgegevens over de samenstelling van de groep praktizerende verloskundigen weergegeven. Een vergelijking met de cijfers van de Geneeskundige Hoofdinspectie laat enkele afwijkingen zien met de cijfers, die in het kader van het Registratieproject Verloskundigen verzameld zijn. Op grond van de gevolgde werkwijze bij de verzameling van de gegevens (vergelijk hoofdstuk 3 van dit rapport), menen wij dat de door ons gepresenteerde cijfers de werkelijke situatie beter benaderen dan de cijfers van de GHI.

Op het eerste gezicht geeft de leeftijdsopbouw van de totale groep praktizerende verloskundigen aan dat er relatief veel jonge verloskundigen zijn. De grootste categorie is immers die van de 30 tot 40 jarigen. Vergelijking met de samenstelling van de totale vrouwelijke beroepsbevolking in Nederland (Statistisch zakboek, 1983, p. 120) leidt tot een andere conclusie. Van de totale vrouwelijke beroepsbevolking is slechts 10% vijftig jaar of ouder, terwijl deze categorie bij de praktizerende verloskundigen, meer dan een kwart uitmaakt.

Uitsplitsing naar de vier onderscheiden functies laat enkele duidelijke verschillen zien. De leeftijdsopbouw is scheef naar de jongere leeftijdscategorieën bij de assistent-verloskundigen en in mindere mate bij de waarneemsters en de klinisch werkzame verloskundigen, terwijl de verloskundigen met een eigen praktijk een gelijkmatiger leeftijdsopbouw laten zien. De verloskundigen die als assistente werkzaam zijn, zullen als zij niet besluiten te stoppen voor een groot deel na verloop van tijd mogelijk tot één van de andere functiecategorieën gaan behoren.

Wat betreft de praktijkvorm van de verloskundigen met een eigen praktijk, blijkt dat het grootste deel alleen werkt. Er zijn twee aanwijzingen voor een ontwikkeling naar meer samenwerking: de eerste is de lagere leeftijd van de verloskundigen die in maatschap werken; de tweede aanwijzing is het grotere aantal verloskundigen in maatschap in vergelijking tot gegevens van Klinkert uit 1979.



4. GEOGRAFISCHE SPREIDING VAN VERLOSKUNDIGEN

Doel van analyses van de spreiding van hulpverleners in de gezondheidszorg is, inzicht te verschaffen in de geografische variaties in het zorgaanbod. Een achterliggend doel is dat de geografische variaties in het zorgaanbod iets zeggen over de toegankelijkheid van de zorg voor de (potentiële) gebruikers.

Een beperking bij de analyse van de spreiding van verloskundigen is, dat gegevens hierover geen volledig beeld geven van het zorgaanbod. Verloskundige zorg wordt immers niet alleen door verloskundigen geboden, maar ook door andere hulpverleners; in de eerste lijn van de gezondheidszorg tevens door huisartsen en in de tweede lijn ook door gynaecologen-obstetrici.

Ten aanzien van het percentage bevallingen geleid door deze drie beroeps categorieën, zijn in de afgelopen twintig jaar belangrijke verschuivingen opgetreden, (Boerma, 1983). Het relatieve aandeel van de gynaecologen is gestegen, van 16% in 1960 tot 43% in 1980. Dit ten koste van de huisartsen, die in 1960 nog 46% van de bevallingen leidden en in 1980 nog maar 16%. Het aandeel van de verloskundigen is licht gestegen van 36% in 1960 tot 39% in 1980.

In dit rapport beperken we ons tot de geografische spreiding van verloskundigen. Deze beperking heeft gevolgen voor de conclusies die getrokken kunnen worden. Dat er in sommige gebieden geen of weinig verloskundigen werkzaam zijn, betekent niet noodzakelijk, dat in deze gebieden het zorgaanbod gering is. Immers, juist in deze gebieden zal het aandeel van huisartsen in de verloskundige zorg groter zijn.

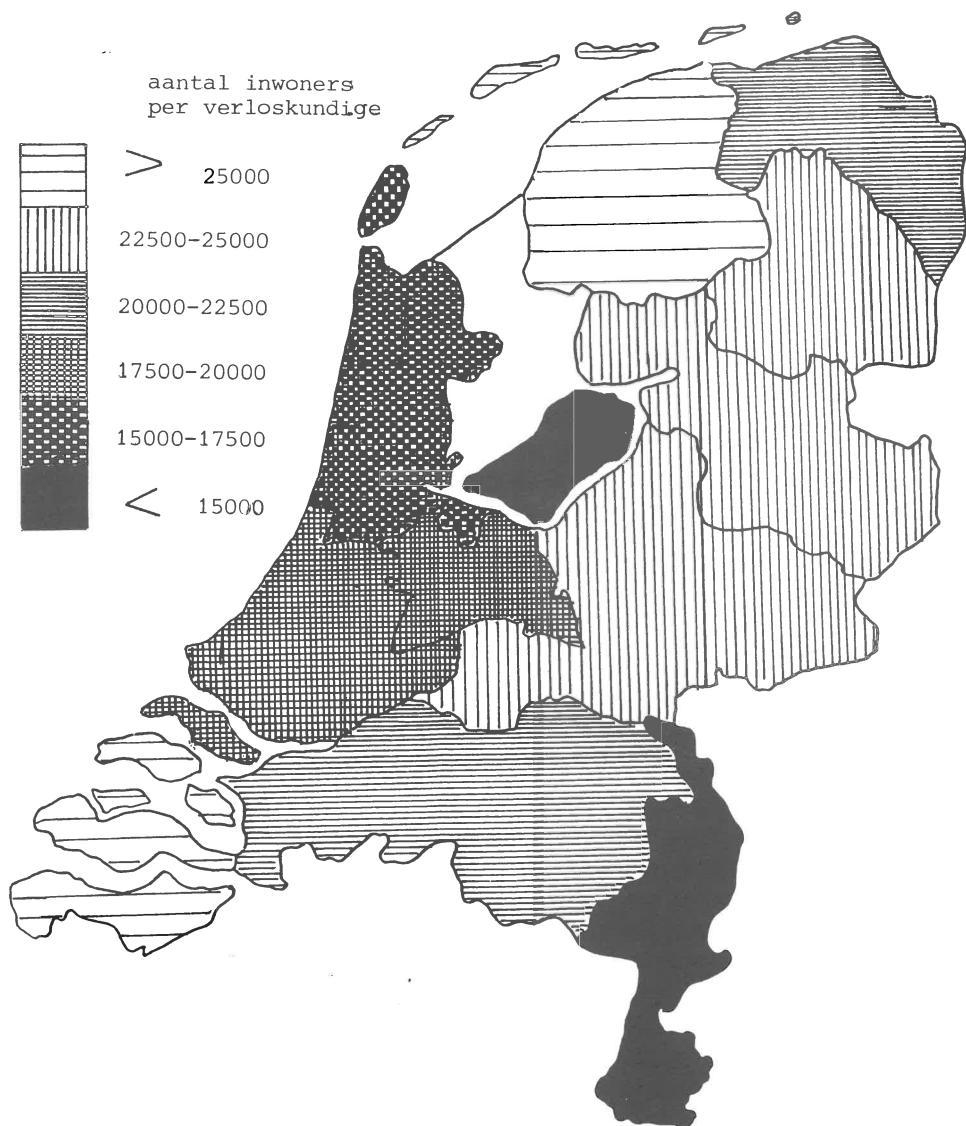
Als streefgetal voor de verhouding tussen het aantal verloskundigen en de omvang van de bevolking wordt in de Nota Eerstelijnszorg (1983) een verhouding van 1 verloskundige op 20.000 inwoners genoemd. Uitgaande van het aantal in eigen praktijk werkzame verloskundigen (592) noteren we voor 1984 bijna 24.000 inwoners per verloskundige. Indien ook de klinisch werkende verloskundigen worden meegerekend komen we op bijna 20.000 inwoners per verloskundige. In de tabel op de volgende pagina en in de daarbij behorende kaart is dit verhoudingsgetal per provincie weergegeven.

Tabel 4.1.: Verhouding tussen het aantal werkzame verloskundigen (in eigen praktijk en klinisch werkzaam) en het aantal inwoners per provincie (januari 1984)

Provincie	Totaal aantal werkzame verloskundigen	Totaal aantal verlosk. in eigen praktijk	Aantal * inwoners	Aantal inw. per werkzame verloskundige	Aantal inwoners per verlosk. in eigen praktijk
Groningen	26	23	560706	21565	24378
Friesland	20	18	595245	29762	33069
Drente	17	16	424720	24983	26545
Overijssel	44	44	1038369	23599	23599
Gelderland	76	67	1727487	22730	25783
Utrecht	51	39	923182	18101	23671
Noord-Holland	132	103	2308047	17485	22408
Zuid-Holland	158	130	3129913	19807	24076
Zeeland	6	6	354863	59143	59143
Noord-Brabant	97	82	2093969	21587	25536
Limburg	83	53	1080516	13015	20387
Z. IJsselm.-polders	11	11	101253	9204	9204
Totaal	721	592	14338273	19886	24220

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek, Inwoners der gemeenten van Nederland per 1-1-1983. Voor de analyses in dit hoofdstuk is gebruik gemaakt van de bevolkingsgegevens per 1-1-1983, omdat de gegevens per 1-1-1984 nog niet op computerbestand beschikbaar waren. We verwachten echter dat hierdoor geen grote verschuivingen optreden.

Kaart 4.1.: Aantal inwoners per verloskundige per provincie op 1 januari 1984 (alleen voor verloskundigen in eigen praktijk of klinische werkzaam) *



* De Zuidelijke IJsselmeerpolders zijn niet provinciaal ingedeeld. Zij zijn hier als apart gebied afgebeeld.

Het aantal inwoners per verloskundige is het hoogst in Zeeland en Friesland. Met name Zeeland springt eruit, waar slechts 1 verloskundige op 59.000 inwoners wordt geregistreerd. Limburg en de IJsselmeerpolders daarentegen, hebben het laagste aantal inwoners per verloskundige. Limburg is provincie waar sedert lange tijd de vroedvrouw een belangrijk aandeel heeft in de totale verloskundige hulp (GHI, 1963, p. 32). De IJsselmeerpolders springen eruit omdat daar juist erg veel jonge gezinnen zijn gaan wonen. Verder scoren de drie provincies in het westen van het land (Noord- en Zuid-Holland en Utrecht) qua verloskundigendichtheid ook hoog. Uit kaart 4.1 komt duidelijk naar voren, dat het vooral de dunner bevolkte provincies zijn, waar het aantal inwoners per verloskundige hoog is. In dun bevolkte gebieden, zou het praktijkgebied van een verloskundige zich over een zeer groot gebied moeten uitstrekken, om tot een redelijk aantal bevallingen te komen. Tegelijkertijd zou door de grotere afstanden, die afgelegd moeten worden, de toegankelijkheid van de zorg in gevaar komen. In dunner bevolkte gebieden wordt de verloskundige zorg daarom veelal door huisartsen gedaan (die een praktijkgebied hebben van gemiddeld rond de 2.500 inwoners).

Bij een nauwkeuriger analyse van de spreiding van verloskundigen in verhouding tot de bevolkingomvang en zeker bij analyses op een kleinere geografische schaal, zou men het deel van de bevolking dat buiten het praktijkgebied van verloskundigen woont, niet mee moeten tellen bij de berekening van de "verloskundigendichtheid". Om een dergelijke, genuanceerde analyse mogelijk te maken is in de enquête de vraag opgenomen, welke plaatsen tot het werkgebied van de betreffende verloskundige behoren.

De omvang van het werkgebied van verloskundigen is vastgesteld in de overeenkomst tussen de verloskundige en het ziekenfonds. Het Besluit Verloskundige Hulp Ziekenfondsverzekering (Stcrt, 10 januari 1967, nr. 15), regelt onder welke omstandigheden de zorg van de verloskundige, dan wel van de huisarts beschouwd (en gehonoreerd) wordt als een verstrekking in het kader van de Ziekenfondswet.

Volgens artikel 1 van dit besluit, omvat de verloskundige hulp: " ... de gewone verloskundige hulp van een verloskundige of, zo deze niet beschikbaar is, van een huisarts". Een verloskundige wordt geacht beschikbaar te zijn " ... indien het ziekenfonds, waarbij de verzekerde is in-

geschreven, een overeenkomst terzake van het verlenen van verloskundige hulp met hem heeft gesloten en de verzekerde zijn woonplaats heeft binnen het in voren bedoelde overeenkomst omschreven werkgebied van de verloskundige" (art. 3). Voor verloskundigen, die in een stad praktizeren is het werkgebied veelal niet nader gedifferentieerd in de overeenkomst (zij het dat men in onderling overleg tussen de verloskundigen soms een verdeling van de stad afgesproken wordt). In de minder stedelijke gebieden kan het werkgebied, zoals in de overeenkomst vastgelegd, een of enkele gemeenten als geheel omvatten, maar het kan zich ook beperken tot delen van gemeenten (plaatsen of kerkdorpen). In sommige gevallen is het werkgebied zeer nauwkeurig begrensd: tot aan de dwarswetering, bezuiden de spoorlijn en dergelijke omschrijvingen.

Bij de opbouw van het gegevensbestand zijn de werkgebieden zo nauwkeurig mogelijk gecodeerd. Bij de codering van plaatsen en gehuchten is gebruik gemaakt van de lijst van Nederlandse gemeenten, uitgebracht door de VUGA-boekerij, 's-Gravenhage.

Voor klinisch werkzame verloskundigen is het niet mogelijk om de werkgebieden vast te stellen. In dit geval komt het praktijkgebied overeen met het recruteringsgebied van het ziekenhuis waar men werkzaam is. De term "werkgebied" of "praktijkgebied" heeft dus een verschillende betekenis voor verloskundigen in een eigen praktijk en voor verloskundigen die klinisch werkzaam zijn. Daarom zal de geografische spreiding van beiden verder apart behandeld worden.

4.1. Verloskundigen in eigen praktijk (solo of maatschap)

Een eerste methode om de "verloskundigendichtheid" weer te geven is de volgende: per gebied wordt berekend welk percentage van de bevolking van dat gebied woonachtig is in het werkgebied van een verloskundige. Ziekenfondsverzekerden (althans de verplicht verzekerden) die in het werkgebied van een verloskundige wonen, zijn, indien ze de beveling vergoed willen krijgen, verplicht gebruikt te maken van de diensten van de daar werkzame verloskundige. De particulier verzekerden hebben altijd de keus tussen de verloskundige of de huisarts. Het bovengenoemde percentage wordt berekend door de bevolking van een gebied, die woonachtig is in een gemeente die tot het werkgebied van een

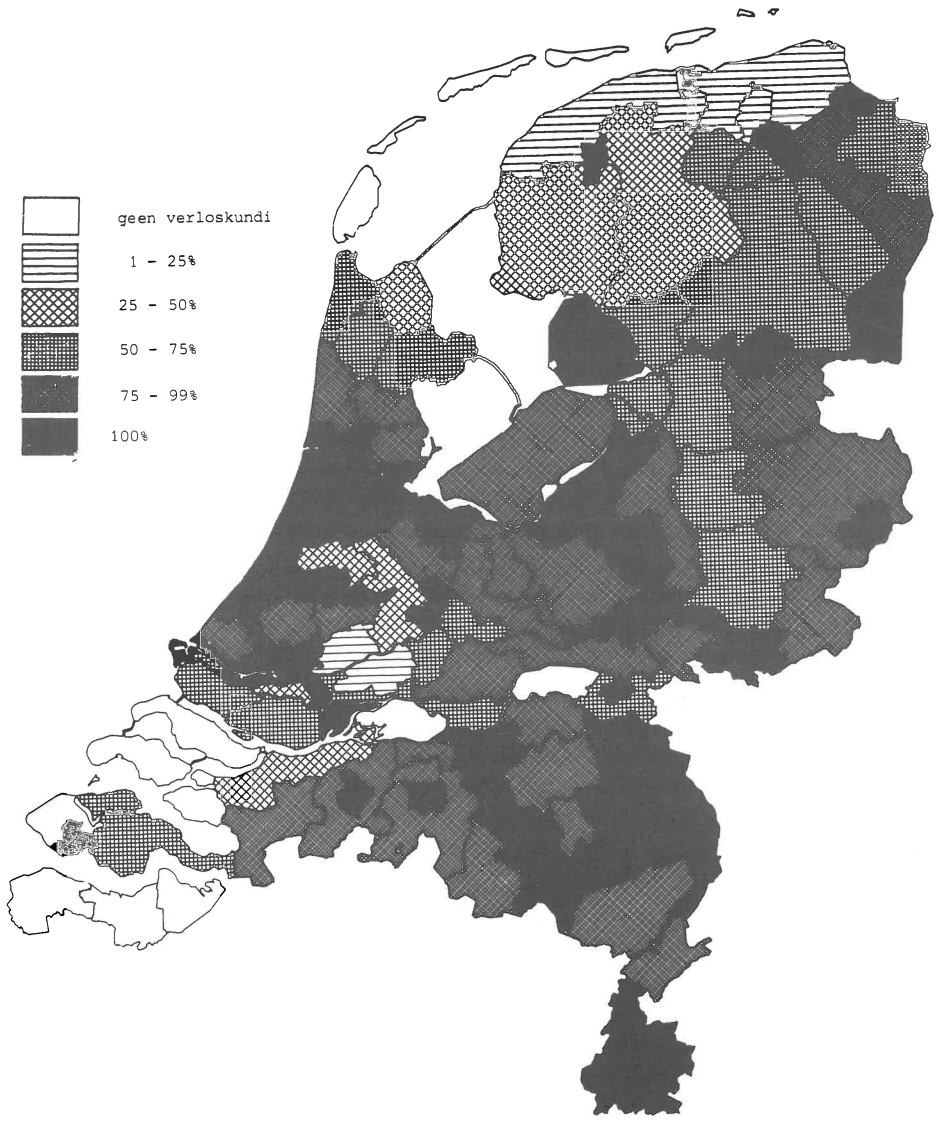
verloskundige behoort, te delen door de totale omvang van de bevolking van dat gebied. ⁵

Voor heel Nederland blijkt dat 86% van alle inwoners de mogelijkheid hebben om in hun gemeente een verloskundige te raadplegen. Dit percentage is zo hoog omdat in de grote stedelijke gebieden van ons land, waar relatief gezien de meeste mensen wonen, vrijwel altijd een verloskundige werkzaam is. In kaart 4.2 (volgende pagina) is het percentage weergegeven per Economisch Geografisch Gebied (EGG). ⁶

In deze kaart zien we dat in een groot aantal EGG's het percentage veel lager is. Dit zijn de dunbevolkte gebieden van Nederland, waar relatief gezien maar een klein deel van de totale Nederlandse bevolking woont. Op de Waddeneilanden, het Land van Maas & Waal en in het Land van Altena en in grote delen van de provincie Zeeland is zelfs geen enkele verloskundige met een eigen praktijk werkzaam. In deze gebieden wordt de verloskundige zorg door huisartsen gynaecologen of verloskundigen in ziekenhuizen verricht. In de drie noordelijke provincies is minder dan 50% van de bevolking woonachtig in een gemeente, die tot het werkgebied van een verloskundige behoort. Daarentegen zijn er in de Randstad en in het zuiden van ons land tal van EGG's waar iedereen woonachtig is in het werkgebied van een verloskundige. Dat betekent dus dat daar in iedere gemeente een verloskundige werkzaam is.

Een tweede methode om de "verloskundigendichtheid" weer te geven, is het aantal verloskundigen te relateren aan de bevolkingsomvang. Om dit exact weer te geven is een berekeningsmethode gevolgd die uitgaat van de werkgebieden van de verloskundigen. Immers, de indeling van Nederland in 129 Economische Geografische gebieden loopt niet noodzakelijk parallel aan de grenzen van de werkgebieden van verloskundigen. Het is mogelijk dat de woonplaats van een verloskundige in het ene EGG valt en het grootste deel van haar werkgebied in een aangrenzend EGG. Daarom is de volgende berekeningsmethode gehanteerd: indien een verloskundige slechts in één gemeente werkzaam is, is deze verloskundige geheel toegerekend aan deze gemeente. Indien het werkgebied van een verloskundige meerdere gemeenten omvat, is de verloskundige toegedeeld aan de verschillende delen van haar werkgebied naar rato van het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd (leeftijdsgroep 15-44 jaar) in de verschil-

Kaart 4.2.: Percentage van de bevolking per EGG, dat woonachtig is in het werkgebied van een verloskundige

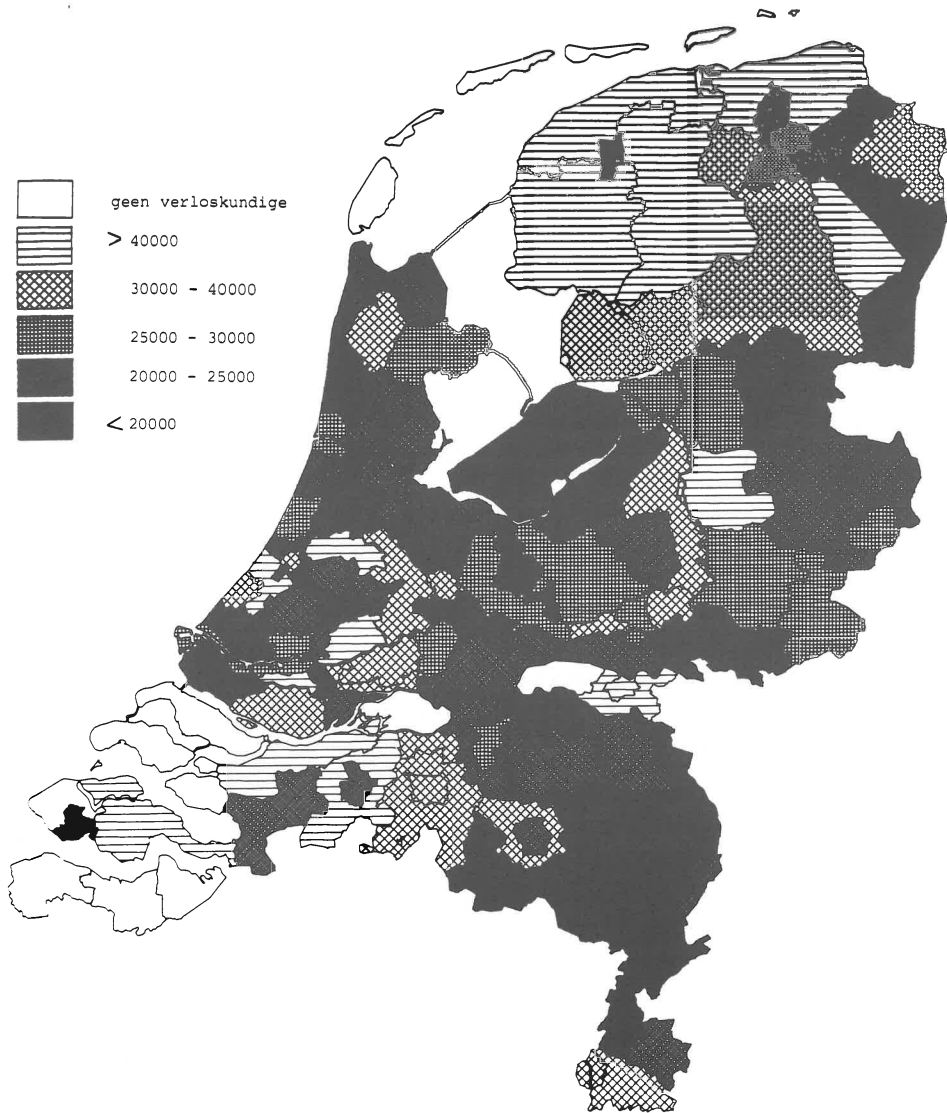


lende gemeenten, die deel uitmaken van het werkgebied. Door deze procedure per verloskundige uit te voeren en het resultaat per gemeente te sommeren, verkrijgt men het aantal "verloskundigen-equivalenten", die aan een gemeente kunnen worden toegedeeld. Na sommatie van het aantal verloskundigen-equivalenten per gebied en van de bevolking die in dat gebied woonachtig is, kan het aantal inwoners per zelfstandig gevestigde verloskundige berekend worden. In kaart 4.3 worden per EGG het aantal inwoners per verloskundigen-equivalenten weergegeven. Hieruit blijkt met name dat in Zeeland, in westelijk Brabant en in grote delen van de drie noordelijke provincies de "verloskundigendichtheid" laag is. In deze voor het merendeel plattelandsgebieden is het aantal inwoners per verloskundige boven de 40.000. Ook in de landelijke gebieden van midden Nederland is de "verloskundigendichtheid" vrij laag. De hoogste verloskundigendichtheid noteren we in en rond stedelijke gebieden van de Randstad, in oostelijke Brabant en in grote delen van Limburg. De verloskundigendichtheid ligt daar onder de 20.000 inwoners per verloskundige.

Tot nu toe is enig inzicht verkregen in de gebieden waar verloskundigen werkzaam zijn en in de regionale variatie in verloskundigendichtheid. Echter, om een reëel beeld te krijgen van de "verloskundigendichtheid" zou in principe alleen gekeken moeten worden naar het aantal inwoners dat woonachtig is in het werkgebied van een verloskundige. Dit geschiedt als volgt: per gebied worden de verloskundigen-equivalenten opgeteld en vervolgens gedeeld door het aantal inwoners dat woonachtig is in het werkgebied van een verloskundige. Op basis van deze berekeningsmethode wordt voor geheel Nederland gemiddeld bijna 21.000 inwoners per verloskundige genoteerd. Dit is aanmerkelijk lager dan wanneer geen rekening wordt gehouden met de werkgebieden. In dat geval worden er ruim 24.000 inwoners per verloskundige geteld.

Een andere manier om de "verloskundigendichtheid" weer te geven, die nauw aansluit bij bovengenoemde methode, is het aantal verloskundigen ("verloskundigen-equivalenten") te relateren aan het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Deze specifieke bevolkingscategorie in de leeftijdsgroep van 15-44 jaar, is de categorie vrouwen, waarop de

Kaart 4.3.: Het aantal inwoners per "verloskundigen-equivalent" per Economisch Geografisch Gebied

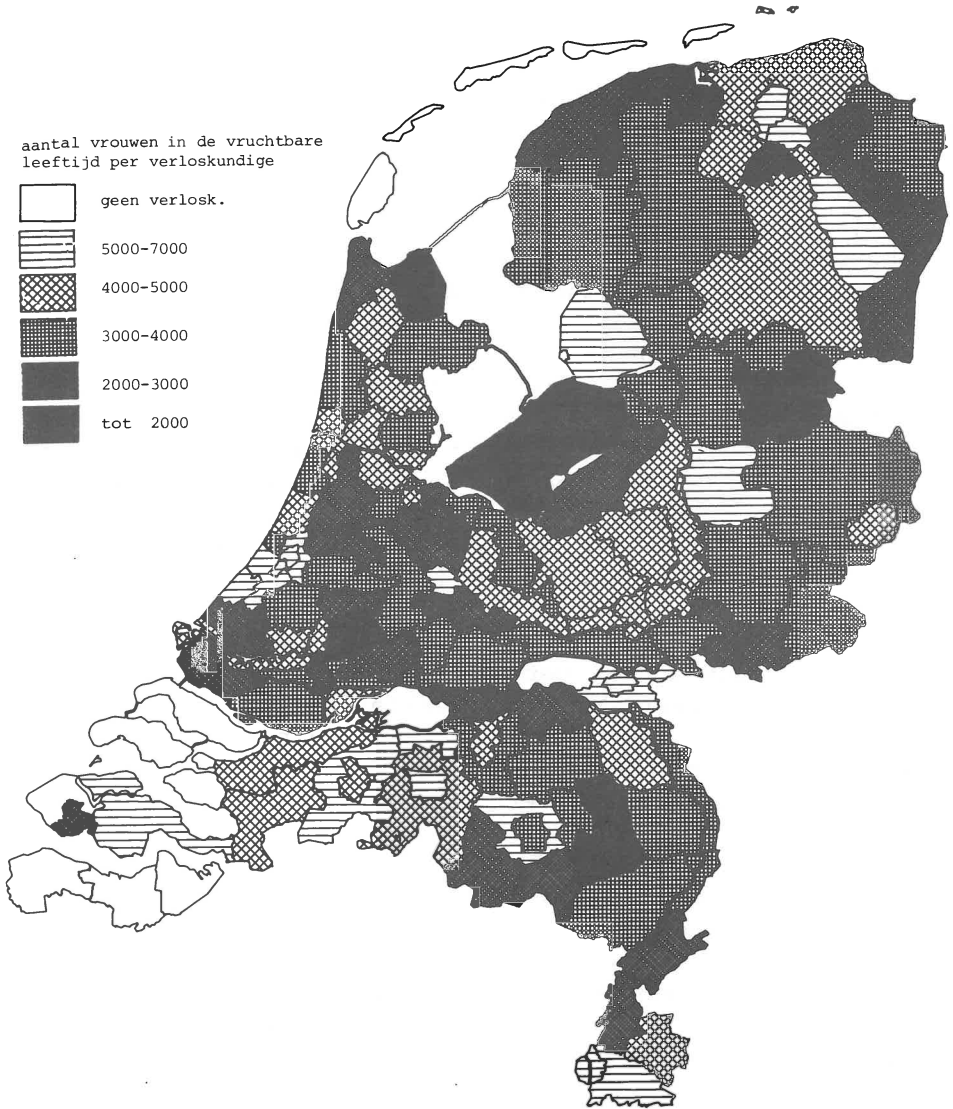


verloskundige zorg zich richt. Door juist alleen deze groep in de analyse te betrekken, worden de bevolkingsaantallen per gebied gedeeltelijk gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht. Hierdoor wordt voor de vergelijking tussen gebieden ten aanzien van de "verloskundigendichtheid", een exacter beeld geschetst.

Voor geheel Nederland bedraagt het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige (in eigen praktijk) 5.600. Indien weer rekening wordt gehouden met de werkgebieden van de verloskundigen, komen we op 4.840 vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige.

In kaart 4.4 wordt het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd (voor zover woonachtig in het werkgebied van een verloskundige) per verloskundige-equivalent weergegeven. De niet-gearceerde EGG's zijn de gebieden waar geen verloskundige (in eigen praktijk) werkzaam is. Daar waar wel verloskundigen werken bestaan er grote variaties in het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige. In de IJsselmeerpolders, Noord-Oost Overijssel, Wieringermeer, Delft, Hilversum, Krimpenerwaard en de Brabantse Peel registreren we in de daar aanwezige werkgebieden minder dan 2.000 vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige. Aan de ene kant zijn dat gebieden die in het geheel bestreken worden door verloskundigen (Brabantse Peel, Delft) en waar de praktijken relatief klein zijn. Aan de andere kant zijn er gebieden, zoals Krimpenerwaard, waar in een groot deel geen verloskundige werkzaam is; voor het deel van het gebied waar wel verloskundigen werkzaam zijn, is echter het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige klein. Een oorzaak hiervan kan zijn dat bevolkingsdichtheid gering is. Zo zien we in het noorden van Friesland een gering aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige, terwijl grote delen van het gebied niet tot het werkgebied van een verloskundige behoren. Echter, het is vrijwel niet mogelijk de werkgebieden daar uit te breiden, aangezien dan de bereikbaarheid in gevaar kan komen. Een aantal gebieden met veel inwoners per verloskundige zijn de steden en de gebieden rond de steden Maastricht, Eindhoven, Breda, Nijmegen, Deventer en Den Haag. Dit wordt waarschijnlijk zoals we later in deze paragraaf zullen zien veroorzaakt door het feit dat in deze steden een aantal klinische verloskundigen werkzaam zijn. Deze zullen voor

Kaart 4.4.: Aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd (woonachtig in het werkgebied van een verloskundige) per verloskundige in eigen praktijk (verloskundigen-equivalenten) en per EGG op 1 januari 1984



een deel enige zuigkracht uitoefenen op de verloskundige zorg in de omgeving.

4.2. Klinisch werkzame verloskundigen

Voor de spreiding van de klinisch werkzame verloskundigen moet, zoals eerder gezegd, uitgegaan worden van het recruteringsgebied van ziekenhuizen. Een gebiedsindeling, die gebaseerd is op de patiëntenstromen naar algemene ziekenhuizen, is de indeling in 96 ziekenhuisrayons, samengesteld door het Nationaal Ziekenhuis Instituut. De spreiding van de klinisch werkzame verloskundigen zou men ook kunnen weergeven door per ziekenhuisrayon het aantal inwoners dan wel vrouwen in de vruchtbare leeftijd per klinisch werkzame verloskundige te berekenen.

Dit zegt echter niet zoveel omdat het aantal klinisch verloskundigen per rayon erg klein is. Een andere mogelijkheid zou kunnen zijn de verhouding te berekenen tussen het aantal klinische verloskundigen en het aantal wiegen voor gezonde zuigelingen, dat aan een ziekenhuisrayon kan worden toegerekend. Echter een exacte oplossing is nog niet gevonden en gaat voor deze rapportage te ver. Een ander belangrijk punt met betrekking tot de klinische verloskundigen waarmee in dit rapport nog geen rekening gehouden is, is het onderscheid tussen de verloskundigen die aan een algemeen ziekenhuis verbonden zijn, degenen die aan een academisch ziekenhuis verbonden zijn en degenen die aan een van de vroedvrouwscholen verbonden zijn.

Om toch enig inzicht te krijgen in de spreiding van klinisch werkende verloskundigen, wordt per gemeente waar een algemeen of academisch ziekenhuis is gevestigd, aangegeven of er verloskundigen in dienst zijn (kaart 4.5). Hieruit blijkt dat in verreweg de meeste ziekenhuizen geen klinische verloskundigen werkzaam zijn. Alleen in de grote steden en in de universitaire centra werken wel klinisch verloskundigen. Opvallend is dat in de provincie Limburg, waar zoals we eerder zagen relatief veel verloskundigen in eigen praktijk werkzaam zijn, ook vrijwel alle ziekenhuizen (10) klinische verloskundigen in dienst hebben. Welke oorzaken hieraan ten grondslag liggen kan vooralsnog niet worden gezegd.

Kaart 4.5.: De aanwezigheid van klinisch werkzame verloskundigen per ziekenhuis (per gemeente) per 1 januari 1984



Tot slot van dit hoofdstuk geven we nog een overzichtstabel van de verschillende maten voor "verloskundigheid", die in dit hoofdstuk gebruikt zijn (berekend over heel Nederland).

Tabel 4.2.: Overzicht van de maten voor de verloskundigheid, berekend over heel Nederland (januari 1984)

1	aantal inwoners per verloskundige in eigen praktijk en klinisch werkzaam	19.886
2	aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige in eigen praktijk en klinisch werkzaam	4.599
3	aantal inwoners per verloskundige in eigen praktijk	24.220
4	aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd per verloskundige in eigen praktijk	5.601
5	aantal inwoners (woonachtig in het werkgebied van een verloskundige) per zelfstandig gevestigde verloskundige	20.808
6	aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd (woonachtig in het werkgebied van een verloskundige) per zelfstandig gevestigde verloskundige	4.841
7	percentage van de bevolking van Nederland woonachtig in het werkgebied van een verloskundige	86%



5. SAMENVATTING

Het beroep van vroedvrouw mag dan wel één van de oudste beroepen zijn, het aantal gegevens over deze beroepsgroep is volstrekt ontoereikend. Vandaar dat in 1983 het Registratieproject Verloskundigen van start is gegaan. Hiermee hopen we een beter beeld te kunnen schetsen van het wel en wee van deze beroepsgroep.

Op dit moment worden alle gegevens in de computer gebracht. Om echter toch op korte termijn enig inzicht te krijgen in de opbouw en spreiding van de beroepsgroep verloskundigen is een aantal tellingen met de hand uitgevoerd. Deze tellingen hadden betrekking op de functie, leeftijd, praktijkvorm, werkadres en werkgebied.

Bij interpretatie van de gegevens moet echter worden aangekend dat de gegevens van een klein aantal (± 25) verloskundigen nog niet meegeteld zijn. Dit betekent dat we rekening moeten houden met een kleine foutenmarge.

Er blijkt een aanzienlijk verschil te zijn in het aantal praktizerende verloskundigen met de cijfers van de Geneeskundige Hoofdinspectie. Dit verschil kan niet toegeschreven worden aan de genoemde foutenmarge. Het verschil is vooral te vinden in de categorieën klinisch werkzame verloskundigen en waarneemsters. Het aantal volgens de GHI is in deze gevallen hoger.

Een vergelijking van de GHI-registratie en de NHI-registratie, die nog moet worden uitgevoerd, moet de oorzaak van de verschillen aan het licht brengen. Wij verwachten echter dat de gegevens uit de NHI-registratie, die gebaseerd zijn op een zeer recent onderzoek, de werkelijke situatie beter benaderen.

Het aantal verloskundigen in Nederland, volgens voorlopige tellingen uit de NHI-registratie, bedraagt 860. Verreweg de meesten van hen (69%) zijn werkzaam in een eigen praktijk (solo of maatschap). De solo-werkende verloskundige is in de meerderheid (64%). Hierbij moet worden aangetekend dat het aantal duo- en groepspraktijken toeneemt (in vergelijking met gegevens van Klinkert uit 1979). Met name onder de jonge verloskundigen neemt die samenwerkingsvorm een steeds belangrijkere plaats in. Overigens zien we in de functie waarin verloskundigen werkzaam zijn, duidelijk parallelen met leeftijd en mogelijke carrière-ontwikkeling. Onder de

assistenten en klinisch werkende verloskundigen overheersen de jongeren; de verloskundigen in eigen praktijk zijn gelijkmatiger verdeeld over de leeftijdscategorieën. Bij de verloskundigen in eigen praktijk komen dus de meeste plaatsen vrij als gevolg van pensionering.

De spreiding van verloskundigen over ons land is geenszins gelijkmatig. In de provincies Zeeland en Friesland is het aantal verloskundigen zeer klein, niet alleen absoluut gezien, maar ook in verhouding tot de bevolkingsomvang. In Limburg daarentegen praktizeren relatief veel verloskundigen. Ook in Noord- en Zuid-Holland is de "verloskundigendichtheid" hoog.

Bij het berekenen van de "verloskundigendichtheid", stoten we al gauw op het feit dat niet in ieder gebied een verloskundige werkzaam is. Zo blijkt bijvoorbeeld, in de drie noordelijke provincies meer dan 50% van de bevolking niet in een werkgebied van een verloskundige te wonen. In grote delen van Zeeland praktizeert zelfs geen enkele verloskundige. Hier zullen dus de huisartsen voor een groot deel de normale bevallingen leiden. Om de "verloskundigendichtheid" beter in beeld te brengen, worden alleen de dichtheden berekend voor die gebieden, waar een verloskundige werkzaam is. Voor geheel Nederland komen we dan op 20.808 inwoners per verloskundige.

Om de "verloskundigendichtheid" van gebieden beter te kunnen vergelijken, worden als referentiegroep de vrouwen in de vruchtbare leeftijd genomen. Per EGG is gekeken naar het aantal vrouwen in de vruchtbare leeftijd (woonachtig in het werkgebied van een verloskundige) per verloskundige. Hieruit blijkt dat er weer grote geografische variaties bestaan. In de Randstad, oostelijk Brabant en Limburg, is de "verloskundigendichtheid" aanmerkelijk hoger dan in de drie noordelijke provincies en Zeeland.

Tot slot is nog geconstateerd, dat het aantal ziekenhuizen waar een klinisch verloskundige werkt, relatief klein is. Met uitzondering van de provincie Limburg, waar in tien van de elf gemeenten met een of meer ziekenhuizen een klinische verloskundigen werkzaam is.

NOTEN

1. Aangezien het merendeel van de verloskundigen van het vrouwelijke geslacht is, zullen we in dit rapport alleen de vrouwelijke vorm gebruiken.
2. Hiertoe worden ook gerekend de verloskundigen die in dienstverband van een gezondheidscentrum werken.
3. Voor zover het verloskundigen betreft die nu praktizerend zijn, is het de huidige praktijk; voor verloskundigen die niet meer praktizeren, maar dat nog wel gedaan hebben na 1-1-1968, betreft het de start van die bepaalde praktijkperiode.
4. Praktijken waar meer dan twee verloskundigen in associatie werken.
5. Wanneer een deel van de gemeente tot het werkgebied van een verloskundige behoort, wordt in deze analyse de gehele gemeente tot het werkgebied van de verloskundige gerekend. Gegevens over het aantal inwoners van plaatsen of gehuchten zijn voor het laatst bij de Volkstelling '71 verzameld. Gegeven het feit dat de kans op een nieuwe volkstelling gering is en de schaalvergroting als gevolg van gemeentelijke herindelingen voortgaat, wordt een nauwkeurige analyse van het spreidingspatroon van verloskundigen en van kleinschalige voorzieningen in het algemeen sterk bemoeilijkt.
6. Dit is een regio-indeling die gebaseerd is op homogeniteit van de economische activiteit in een gebied. Het aantal gebieden bedraagt 129. In bijlage 1 is een contourkaart weergegeven en een lijst met de namen en het aantal inwoners van de Economisch Geografische Gebieden.



LITERATUURLIJST:

- BOERMA, W.G.W.W. Verschuivingen in de verloskundige zorg.
Medisch Contact 32 (1983)
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK, Inwoners der gemeenten
van Nederland per 1-1-1983. Staatsuitgeverij, 's-Graven-
hage, (1983)
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK, Statistisch zakboek,
1983, 's-Gravenhage, Staatsuitgeverij, (1983)
- GENEESKUNDIGE HOOFDINSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID, Rap-
port over de positie van de vroedvrouw in Nederland
(1963)
- KLINKERT, J.J. Verloskundigen en artsen (1980)
- MINISTERIE VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & CULTUUR. Beroeps-
krachtenplanning in de gezondheidszorg
Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage, (1984)
- MINISTERIE VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & CULTUUR, Nota
Eerstelijnszorg, Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage,
(1983)
- VUGA, Lijst van Nederlandse gemeenten (afdeling A. Gemeen-
ten, dorpen en gehuchten), Vuga-boekerij, 's-Graven-
hage.



BIJLAGE: Contourenkaart en namen van de Economisch Gebieden



ECONOMISCH GEOGRAFISCHE GEBIEDEN

aantal inwoners per 1-1-'83

01 Groninger Hoogeland en Noordelijk Westerkwartier	77.647
02 Appingedam Delfzijl	37.839
03 Groninger Oldambt	62.805
04 Groninger Veenkoloniën	146.709
05 Groninger Zuidelijk Westerkwartier	36.936
06 Groninger Centrale Weidestreek	12.877
07 Stad Groningen	166.942
08 Randgebied Stad Groningen	18.951
09 Fries Zandgebied	238.689
10 Fries Weidegebied	145.636
11 Leeuwarden	85.055
12 Friese Bouwstreek	116.150
13 Friese Waddeneilanden	9.719
14 Noorddrents Randgebied	31.750
15 Emmen, Schoonebeek	98.509
16 Overige Gemeenten Drentse Veenkoloniën	50.942
17 Drentse Zandgronden	148.443
18 Zuyddrents Randgebied	95.076
19 Noordwest-Overijssel	38.217
20 IJssel-, Vecht-delta	189.821
21 Noordoost-Overijssel	83.495
22 Zuidwest-Overijssel	130.244
23 Enschede	144.897
24 Overige Gemeenten in Twente	402.850
25 Urk	10.960
26 De Lijmers	83.302
27 Oude-IJsselgebied (westelijk deel)	71.579
28 Overige Gemeenten Westelijke Achterhoek	120.658
29 Oude-IJsselgebied (oostelijk deel)	47.922
30 Overige Gemeenten Oostelijke Achterhoek	99.047
31 Gelderse Vallei	163.692
32 IJsselmeerkust	139.233
33 Apeldoorn	143.178
34 Overige Gemeenten Oostelijke Veluwezoom	106.166
35 Arnhem	128.598
36 Overige Gemeenten Zuidelijke Veluwezoom	115.374
37 Oostelijke Betuwe	105.064
38 Westelijke Betuwe	94.584

39 Nijmegen	147.139
40 Gebieden om Nijmegen	87.322
41 Land van Maas en Waal	33.841
42 Bommelerwaard	40.788
43 Utrechtse Vallei en Eemgebied	189.372
44 Utrechtse Heuvelrug	222.061
45 Utrechts Krommerijngebied	42.337
46 Nieuwegein, IJsselstein	69.029
47 Stad Utrecht	231.769
48 Vechtstreek en Plassengebied in Utrecht	84.886
49 Utrechts Weidegebied	83.728
50 Texel	12.626
51 Wieringen, Wieringermeer	20.176
52 Overige Gemeenten kop van Noord-Holland	85.461
53 Westelijk West-Friesland	93.695
54 Midden- en Oostelijk West-Friesland	162.306
55 Noord-Kennemerland	176.115
56 Noord-Hollands Midden-gewest	22.843
57 Waterland	99.786
58 Zaanstreek	141.351
59 IJmond	126.109
60 Haarlem	154.347
61 Overige Gemeenten Zuid-Kennemerland	65.003
62 Noord-Hollandse Meerlanden	129.523
63 Amsterdam	687.397
64 Zuidelijk Randgebied Amsterdam	95.297
65 Vechtstreek in Noord-Holland	38.739
66 Hilversum	89.518
67 Overige Gemeenten in het Gooi	107.755
68 Zuidhollandse Bollenstreek	97.367
69 Katwijk, Rijnsburg, Valkenburg	53.601
70 Leiden	103.819
71 Randgebied Leiden	71.638
72 Noordelijke Veenstreek in Zuid-Holland	47.431
73 Rijnstreek Zuid-Holland	125.460
74 Gouda en omstreken	100.888
75 Krimpenerwaard	50.513
76 Industriegebied Alblasserwaard	121.049
77 Overige gemeenten Alblasserwaard	34.504
78 Vijfheerenlanden	48.282
79 's-Gravenhage	449.338
80 Randgebied 's-Gravenhage	150.355
81 Westland	99.394

82 Delft	86.278
83 Midden-Zuid-Holland	140.253
84 Rotterdam	558.832
85 Industriegebied ten Noorden van de Nieuwe Waterweg	181.643
86 Westelijk IJsselmonde	51.375
87 Oostelijk IJsselmonde	104.451
88 Oostelijk randgebied Rotterdam	95.499
89 Eiland van Dordrecht	107.612
90 Hoeksche Waard	73.419
91 Voorne-Putten en Rozenburg	135.484
92 Goeree en Overflakkee	41.428
93 Schouwen-Duiveland	29.282
94 Sint Philipsland en Tholen	21.393
95 Kanaalzone Walcheren	85.091
96 Overige gemeenten Walcheren	24.799
97 Noord- en Zuid-Beveland	85.668
98 West-Zeeuwsch-Vlaanderen	25.439
99 Kanaalzone Zeeuwsch-Vlaanderen	56.849
100 Oost-Zeeuwsch-Vlaanderen	26.342
101 N.W. Zeekleigebied in Noord-Brabant	73.154
102 Bergen op Zoom - Roosendaal e.o.	189.918
103 Breda	118.819
104 Gebied om Breda	151.148
105 Land van Altena	46.600
106 Langstraat	60.063
107 Tilburg	153.893
108 Gebied om Tilburg	146.886
109 's-Hertogenbosch, Vught	112.603
110 Gebied om 's-Hertogenbosch	108.043
111 Maaskant	97.002
112 Midden-Meijerij	129.036
113 Eindhoven	194.552
114 Randgebied Eindhoven	138.878
115 Industriegebied Helmond	88.763
116 Kempenland	62.178
117 Valkenswaard en Oostelijke randgebiedgemeenten	60.651
118 Brabantse Peel	82.996
119 Land van Cuyk	78.786
120 Noord-Limburg	117.088
121 Industriegebied Venlo	97.327
122 Midden-Limburg ten O. van de Maas	100.777
123 Midden-Limburg ten W. van de Maas	140.672

124 Westelijke Mijnstreek	160.531
125 Oostelijke Mijnstreek	264.988
126 Maastricht	112.605
127 Overige gemeenten Zuid-Limburg	86.528
128 Noordoostpolder	37.885
129 Zuidelijke IJsselmeerpolders	101.253

