

HET WERK VAN DE VERLOSKUNDIGE IN NEDERLAND

Voorlopige resultaten ten aanzien van de gemiddelde
tijdsbesteding per zorggeval

 NIVEL
bibliotheek

drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
T-030 2 729 614/615
F 030 2 729 729

juni 1993

Lea Jabaaij
Marcus Winckers
Wouter Meijer

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL)
Postbus 1568 - 3500 BN Utrecht - telefoon 030 - 319946

INHOUD

1.	INLEIDING	1
2.	METHODEN	3
2.1.	Selectie deelnemers	3
2.1.1.	De stratificatie-procedure	3
2.1.2.	De steekproef	4
2.1.3.	Exclusie-criteria	4
2.2.	Respons en participatie	4
2.2.1.	Participanten	5
2.2.2.	Non-participanten	5
2.3.	Meetinstrumenten	7
2.3.1.	Tijdsregistratie dagelijkse werkzaamheden	7
2.3.2.	Tijdsregistratie niet-frequente werkzaamheden	8
2.3.3.	Tijdsregistratie cliënten	8
2.3.4.	Tijdsregistratie observatoren	8
2.3.5.	Telefonische enquête	8
2.3.6.	Vragenlijst non-participanten	9
2.4.	Berekening werktijd per zorggeval	9
3.	REPRESENTATIVITEIT EN BETROUWBAARHEID	11
3.1.	Verificatie representativiteit	11
3.1.1.	Geboorte-spreiding	11
3.1.2.	Representativiteit registratie-periode voor wat betreft de werkdruk	12
3.1.3.	Overdracht tijdens de baring	14
3.1.4.	Plaats van de baring.	14
3.1.5.	Leeftijd van vrouwen bevallen in de 1e lijn	15
3.1.6.	Pariteit vrouwen bevallen in de 1e lijn	15
3.2.	Verificatie betrouwbaarheid en nauwkeurigheid	15
3.2.1.	Observaties huisbezoek, reistijd, overleg en spreekuur	15
3.2.2.	Baringen	17
3.2.3.	Niet-frequente werkzaamheden	17
3.2.4.	Verskil in geregistreerde werktijd tussen selectie-verloskundigen en collega's	17
3.2.5.	Nauwkeurigheid van de metingen	18
4.	RESULTATEN	19
4.1.	Methode 1: Uitgaande van het aantal baringen in de registratie-periode	19
4.2.	Methode 2: Uitgaande van het aantal baringen in 1992	19
4.3.	Methode 3: Combinatie-methode	19

5. SAMENVATTING EN BESPREKING	21
LITERATUUR	27
NAWOORD	29
BIJLAGEN	
1. Uitnodiging tot deelname aan het onderzoek met een begeleidend schrijven van de NOV	b.1
2. Instructie en tijdsregistratie-formulieren 'selectie-verloskundige' week 1	b.9
3. Tijdsregistratie-formulieren 'selectie-verloskundige' voor huisbezoek en spreekuur week 2 en 3	b.19
4. Instructie en tijdsregistratie-formulieren collega-verloskundigen	b.23
5. Tijdsregistratie-formulier assistentes	b.27
6. Instructie en registratie-formulieren voor cliënten	b.31
7. Instructie en registratie-formulieren observatoren	b.37
8. Vragenlijst biografische gegevens en niet-frequente werkzaamheden	b.47
9. Vragenlijst telefonische enquête	b.53
10. Vragenlijst telefonische enquête non-participanten	b.57
11. Berekening van gewogen gemiddelde, variantie, betrouwbaarheidsinterval	b.61

1. INLEIDING

Het onderhavige rapport geeft een tussentijds verslag van de resultaten van het onderzoek naar het 'Werk van de verloskundige in Nederland'. Het initiatief voor dit onderzoek is genomen door de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (NOV) en wordt gefinancierd door het Ministerie van WVC. Het doel van dit onderzoek is het verkrijgen van een representatief en valide beeld van het werk van de verloskundige. Hierbij gaat het in de eerste plaats om het vaststellen van de tijdsbesteding of werktijd van verloskundigen, de determinanten van verschillen in tijdsbesteding en de gevolgen hiervan voor het verloskundig handelen. In de tweede plaats gaat het om het beschrijven en kwantificeren van de feitelijke verleende verloskundige zorg. Ten derde zijn de omvang en redenen van uittreden en herintreden aan de orde.

De resultaten gepresenteerd in dit rapport hebben betrekking op een gedeelte van vraag 1 uit het onderzoeksvoorstel:

Wat is de gemiddelde tijdsbesteding van vrij gevestigde verloskundigen in Nederland, ingedeeld naar tijd besteed aan verloskundig handelen, respectievelijk beschikbaarheid, niet-cliëntgebonden activiteiten en 'vrije tijd'?

Het voorlopige karakter van de beschreven resultaten dient benadrukt te worden, aangezien zij zijn verkregen met behulp van slechts een deel van de uiteindelijke onderzoekspopulatie. Ook is in deze fase van het onderzoek slechts een gedeelte van vraag 1 uit het onderzoeksvoorstel beantwoord. Bij het faseren van het onderzoek is rekening gehouden met de wens van de NOV om in de loop van 1993, met het oog op het overleg inzake het Financieel overzicht Zorg (FOZ), te beschikken over een schatting van de gemiddelde werktijd van vrij gevestigde verloskundigen in Nederland per jaar. De nu gepresenteerde resultaten geven nog geen inzicht in de tijd besteed aan diverse onderdelen uit het takenpakket van de verloskundige, noch in tijd besteed aan beschikbaarheid. Definitieve resultaten aangaande de tijdsbesteding en de overige onderzoeksvragen zullen met behulp van een grotere steekproef worden verkregen in de tweede fase van het onderzoek.

Dit rapport concentreert zich op de vraag naar de gemiddelde tijdsbesteding van vrij gevestigde verloskundigen. Aangezien de tijdsbesteding van verloskundigen zal afhangen van de praktijkgrootte, dient deze hierin verdisconteerd te worden. In navolging van de systematiek gehanteerd in het kader van het FOZ is gekozen om de praktijkgrootte te relateren aan het aantal 'bevallingen'. Het aantal 'bevallingen' in een periode geldt dan als praktische indicator voor de praktijkgrootte en totale werktijd. Aangezien in deze context met 'bevalling' niet de geboorte van een kind is bedoeld, wordt om begripsverwarring te voorkomen in het onderliggende rapport niet gesproken over 'bevalling' als indicator voor de werktijd, maar over 'zorggeval'.

De gemiddelde werktijd per zorggeval is berekend door de gewerkte tijd van alle deelnemers (inclusief eventuele praktijk-assistentes) in een praktijk op te tellen en te delen door het aantal begeleide baringen, waaronder inbegrepen de baringen welke durante partu zijn doorverwezen.

Het rapport begint met een overzicht van de steekproef-trekking, respons en gebruikte meetinstrumenten. Om een indicatie te verkrijgen van de bruikbaarheid van de uiteindelijke onderzoeksresultaten, is vervolgens uitgebreid ingegaan op de representativiteit van de onderzoekspopulatie en betrouwbaarheid van de geregistreerde gegevens. Na de presentatie van de resultaten eindigt het rapport met een samenvatting en bespreking.

2. METHODEN

2.1. Selectie deelnemers

2.1.1. De stratificatie-procedure

Het onderzoek heeft plaats gevonden onder een aselechte disproportioneel gestratificeerde steekproef van praktijken van zelfstandig gevestigde verloskundigen in Nederland. Voor deze wijze van steekproeftrekking is gekozen om de volgende reden. Het is te verwachten dat praktijkvorm en urbanisatiegraad van invloed zijn op de tijdsbesteding van verloskundigen. Een indeling van verloskundige praktijken naar urbanisatie-grad en praktijkvorm laat zien dat zij niet gelijk verdeeld zijn over deze variabelen (zie bijlage 11). Om nu te zorgen dat urbanisatie-grad en praktijkvorm voldoende vertegenwoordigd zijn in de steekproef, is gekozen voor een disproportioneel gestratificeerde steekproef waarbij gestratificeerd is op deze variabelen. Stratificatie-procedures verhogen de nauwkeurigheid waarmee karakteristieken van de gehele populatie kunnen worden geschat. Door een heterogene populatie te verdelen in homogene groepen (strata), is er uit elk stratum maar een kleine steekproef nodig om een nauwkeurige schatting te verkrijgen van het gemiddelde in het betreffende stratum. Bij een disproportionele steekproef is het aantal cases in het stratum in de steekproef niet evenredig met het aantal cases in het stratum in de populatie. Om tot landelijk representatieve cijfers te komen, is een weging van de resultaten daarom noodzakelijk.

De indeling in urbanisatiegraad is gebeurd op grond van CBS-categorieën. Hierbij is niet de woonplaats maar de werkgemeente als basis gekozen. Tabel 1 geeft een overzicht van de variabelen waarop is gestratificeerd en de gekozen strata.

Tabel 1. Overzicht stratificatie-variabelen.

Urbanisatie-grad (op basis van CBS-indeling)

UG 1:	landelijk gebied, verstedelijkt landelijk gebied en kleine steden (tot 30.000 inwoners in de woonkern)
UG 2:	forensengemeenten, middelgrote steden (tot 50.000 inwoners in woonkern)
UG 3:	grote steden (meer dan 50.000 inwoners in woonkern), met uitzondering van Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht
UG 4:	Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht

Praktijkvorm

groep 1:	solo-praktijk
groep 2:	duo-praktijk
groep 3:	groepspraktijk

2.1.2. De steekproef

De steekproef is getrokken uit het op het NIVEL aanwezige databestand van zelfstandig gevestigde verloskundigen (registratie bijgewerkt tot 31 december 1991). Dit bestand bevat onder andere gegevens omtrent praktijkadres, urbanisatiegraad en praktijkvorm.

Uitgezet in een 2 x 2 tabel leveren de stratificatie-variabelen $3 \times 4 = 12$ cellen op. Het streven was, uit elke cel 5 verloskundige praktijken te laten participeren aan het onderzoek, wat dus zou resulteren in $12 \times 5 = 60$ verloskundige praktijken. Hiertoe zijn in totaal 118 verloskundige praktijken in 2 rondes aangeschreven met het verzoek tot deelname.

Een verloskundige praktijk is op de volgende wijze geselecteerd voor deelname. Uit het bestand van zelfstandig gevestigde verloskundigen zijn individuele verloskundigen getrokken. Deze verloskundige, verder te noemen 'selectie-verloskundige' werd benaderd met het verzoek tot deelname (zie bijlage 1). Via de aangeschreven selectie-verloskundige zijn de overige werkzame leden van een praktijk gevraagd om deel te nemen. Voor deze aanpak is gekozen vanwege het grote verschil in belasting van de tijdsregistratie voor de selectie-verloskundige en collega's. Indien een selectie-verloskundige deelname weigerde, is de betreffende praktijk dus niet opgenomen in het onderzoek. Samenvattend: het selectie-moment ligt op verloskundige-niveau, deelname geschiedde op praktijk-niveau.

2.1.3. Exclusie-criteria

Om vertekening van de resultaten te voorkomen zijn alleen die praktijken opgenomen in het onderzoek waarvan de selectie-verloskundige (1) meer dan 60 en minder dan 230 baringen per jaar begeleidt en (2) niet langdurig afwezig is tussen 18 januari en 28 maart (de periode waarin de registratie plaatsvindt). Bij de inclusie-criteria is een restrictie gemaakt ten aanzien van het aantal begeleide baringen per jaar om de invloed van extreme uitzonderingsgevallen te verhinderen. Dit is gebeurd in overleg met een praktijkgroep van vrij gevestigde verloskundigen, samengesteld op advies van de NOV.

2.2. Respons en participatie

Van de aangeschreven selectie-verloskundigen zijn er 74 bereid gevonden aan het onderzoek mee te werken (participanten), waardoor dus 74 praktijken voor het onderzoek beschikbaar waren. Eenzestig verloskundige praktijken zijn opgenomen in fase 1, waarvan er 7 gedurende de registratie zijn uitgevallen, zodat volledige gegevens zijn verkregen van 54 verloskundige praktijken. De overige 13 praktijken zullen in het najaar van 1993 deelnemen aan fase 2. Dertig selectie-verloskundigen voldeden niet aan de inclusie-criteria; 14 selectie-verloskundigen weigerden om uiteenlopende redenen deelname aan het onderzoek (non-participanten).

2.2.1. Participanten

Het overzicht van het aantal deelnemende praktijken per cel in tabel 2, laat zien dat niet elke cel de beoogde 5 verloskundige praktijken bevat. Hiervoor zijn twee redenen:

1. De praktijkvorm waarop men was geselecteerd, bleek niet altijd overeen te komen met de werkelijke situatie. Deels is dit veroorzaakt door tussentijdse associatie welke nog niet in de NIVEL-registratie was verwerkt, deels doordat men bijvoorbeeld iemand in loondienst bleek te hebben. Een solo-praktijk met een verloskundige in loondienst is door ons aangemerkt als zijnde een duo-praktijk.
2. Zeven verloskundige praktijken die medewerking toezegden, hebben niet de registratie-eindstreep gehaald. Het betrof hier 4 solo-praktijken, 2 duo-praktijken en 1 groepspraktijk.

Tabel 2 geeft een overzicht van het aantal praktijken, waarvan volledige gegevens zijn verkregen. In totaal hebben 124 verloskundigen en 18 praktijk-assistentes meegewerkt aan dit onderzoek.

Tabel 2. Overzicht aantal verloskundige praktijken per cel, waarvan volledige gegevens zijn verkregen.

		praktijkvorm			
		solo	duo	groeps	totaal
urbanisatie- graad	UG 1	5	6	5	16
	UG 2	5	4	6	15
	UG 3	3	5	5	13
	UG 4	2	3	5	10
	totaal	15	18	21	54

2.2.2. Non-participanten

Om uiteenlopende redenen hebben 44 benaderde selectie-verloskundigen aangegeven niet te kunnen deelnemen, met als gevolg dat de praktijk waaraan zij verbonden waren niet is opgenomen in het onderzoek. Een gedeelte van de selectie-verloskundigen vermeldde op het antwoordformulier waarom men niet kon of wilde deelnemen, de overigen zijn telefonisch benaderd voor informatie. Dertig van de verloskundigen voldeden niet aan de inclusie-criteria, 14 verloskundigen voldeden aan de inclusie-criteria, maar weigerden om uiteenlopende redenen deelname. Tabel 3 geeft een overzicht van de niet-deelnemende selectie-verloskundigen, ingedeeld naar opgegeven reden en praktijkvorm.

Tabel 3. Overzicht niet-deelnemende verloskundigen, onderverdeeld naar de reden van non-participatie en praktijkvorm (n=44).

	solo	duo	groeps	aantal (%)
voldoen niet aan inclusie-criteria:				
praktijk gestopt / afbouwen	9	1	3	14 (47 %)
60 < partus > 230	2	2	4	8 (27 %)
zwangerschapsverlof / afwezig	2	4	3	9 (30 %)
totaal	13	7	10	30 (100 %)
voldoen wel aan inclusie-criteria:				
praktijk niet representatief	1	2		3 (22 %)
te hoge werkdruk	5		2	7 (50 %)
geen zin			1	1 (7 %)
inbreuk privacy		2		2 (14 %)
onbekend		1		1 (7 %)
totaal	6	5	3	14 (100 %)
totaal aantal niet-deelnemende verloskundigen	19	12	13	44

De selectie-verloskundigen welke voldeden aan de inclusie-criteria maar deelname weigerden, zijn telefonisch benaderd met het verzoek enkele persoonlijke en praktijk-gegevens te verstrekken (zie bijlage 10). Dit om na te gaan of deze groep significant verschilt van diegenen die toestemden in deelname. Zij blijken niet te verschillen van de participanten voor wat betreft leeftijd (Student's $t(24,0) = 1,18$, n.s), het aantal inschrijvingen (Student's $t(70) < 1$) en het aantal begeleide baringen in 1992 (Student's $t(68) < 1$).

Samenvatting:

De bereidheid tot deelname aan dit onderzoek kan als hoog worden beschouwd. 84 % van de selectie-verloskundigen welke binnen de criteria voor deelname vielen, zijn bereid gevonden mee te werken (zie tabel 4), waardoor 74 praktijken voor het onderzoek beschikbaar waren.

De selectie-verloskundigen welke voldeden aan de inclusie-criteria, maar deelname weigerden, verschillen niet van de participanten voor wat betreft praktijkgrootte en leeftijd.

Tabel 4. Samenvatting respons

			% van 88
aangeschreven	118		
voldoen niet aan de inclusie-criteria	30 (25 %)		
potentiële groep deelnemers	88 (75 %)		
toezegging deelname		74	84 %
weigering deelname (non-participanten)		14	16 %

2.3. Meetinstrumenten

Alle personen werkzaam in de verloskundige praktijk hebben dagelijks gedurende een periode van 3 weken bijgehouden hoeveel tijd is besteed aan professionele activiteiten. De belasting van deelname aan het onderzoek was groter voor de selectie-verloskundige dan voor de overige participanten in de praktijk, aangezien van haar een gedetailleerder registratie gevraagd werd. Deze gedetailleerde registratie was nodig om de volgende reden. De gegevens verkregen in fase 1 van het onderzoek zullen ook in fase 2 worden gebruikt. In fase 2 van het onderzoek komt onder andere de vraag aan de orde naar de determinanten van de spreiding in gewerkte tijd tussen verloskundige praktijken. Hiervoor is het noodzakelijk dat uitgebreide gegevens over het werk beschikbaar zijn, welke voor elke praktijk dus verkregen worden via de selectie-verloskundige. De overige werkzame leden van een praktijk, zoals daar zijn collega-verloskundigen, praktijk-assistentes en eventuele waarnemers, hebben alleen de begin- en eindtijden van hun werkzaamheden geregistreerd. Waarneming in de praktijk is geregistreerd indien het een vaste waarnemer betrof. Intercollegiale waarneming door een andere praktijk is niet geregistreerd, aangezien men ervan uit kan gaan, dat de tijd welke men werkt in elkaars praktijk elkaar zal compenseren.

Er volgt nu een overzicht van de gebruikte meetinstrumenten.

2.3.1. Tijdsregistratie dagelijkse werkzaamheden

Voor de deelnemers werkzaam in de praktijk zijn verschillende formulieren gebruikt.

Selectie-verloskundige:

De diverse werkzaamheden zijn onderverdeeld in categorieën, te weten: spreekuur, huisbezoek, overleg, diversen en bevallingen (zie bijlage 2). Op een pagina 'Algemeen' kon worden aangegeven: dienstdag, vrije tijd en algemeen dagelijkse handelingen als ontbijt, lunch, nachtrust, e.d. Gedurende de 1e week van de registratie is niet alleen de tijdsbesteding uitgebreid bijgehouden, maar zijn ook

gegevens van cliënten met wie de verloskundige gedurende spreekuur en huisbezoek in contact kwam, genoteerd. Deze gegevens zijn nodig voor de beantwoording van de vraag naar de determinanten van de spreiding in gewerkte tijd in fase 2. Gedurende de 2e en 3e week zijn alleen de begin- en eindtijden van het gehele spreekuur en huisbezoek genoteerd onder vermelding van het aantal cliënten (zie bijlage 3). De registratie begon na een testdag, waarop eventueel telefonische feedback mogelijk was.

Collega-verloskundigen en in de praktijk werkzame waarneemsters:

Zij hebben alleen de begin- en eindtijden van de gewerkte tijd genoteerd, waarbij globaal is aangegeven welke werkzaamheden zijn verricht. Er zijn geen nadere specificaties gevraagd. De gegeven instructie en de registratie-formulieren zijn te vinden in bijlage 4.

Praktijk-assistentes:

Zij hebben begin- en eindtijden van de gewerkte tijd aangegeven. Bovendien is op een lijst aangekruist welke werkzaamheden zijn verricht. De formulieren zijn opgenomen in bijlage 5.

2.3.2. Tijdsregistratie niet-frequente werkzaamheden.

Na afloop van de tijdsregistratie ontvingen alle aan het onderzoek deelnemende verloskundigen een vragen-formulier waarop, naast enkele persoonlijke gegevens, is geïnformeerd naar niet-frequent voorkomende beroepsactiviteiten (zie bijlage 8).

2.3.3. Tijdsregistratie cliënten

Cliënten van de deelnemende selectie-verloskundigen zijn via haar gevraagd om gegevens te verstrekken over de contacttijden met de verloskundige durante partu. Het verzoek tot deelname is verricht bij het eerste bezoek van de verloskundige aan de cliënte nadat de weeën waren begonnen. Enige uitleg over het onderzoek en instructies voor invullen van het formulier zijn gegeven in een begeleidende brief. De cliënte stuurde het formulier zelf terug in een bijgevoegde antwoord-enveloppe. Zie bijlage 6 voor de instructie en formulieren.

2.3.4. Tijdsregistratie observatoren.

Veldwerkers hebben observaties verricht in verloskundige praktijken gedurende huisbezoeken en spreekuur. De hierbij gebruikte formulieren staan weergegeven in bijlage 7.

2.3.5. Telefonische enquête

Om na te gaan of de periode waarin de gewerkte tijd is geregistreerd representatief is voor de werkdruk, is een telefonische enquête onder de deelnemende praktijken gehouden. Hierbij is de selectie-verloskundige benaderd met het verzoek

gegevens te verstrekken over het aantal inschrijvingen en bevallingen per jaar (zie bijlage 9).

2.3.6. Vragenlijst non-participanten

Aangeschreven selectie-verloskundigen welke voldeden aan de inclusie-criteria, maar deelname weigerden, zijn telefonisch benaderd met het verzoek enkele aanvullende inlichtingen te verschaffen. De hierbij gebruikte vragenlijst staat weergegeven in bijlage 10.

2.4. Berekening werktijd per zorggeval

Voor de berekening van de werktijd per zorggeval is de volgende procedure toegepast. De gewerkte tijd in de praktijk gedurende drie weken van alle participanten in de praktijk (d.w.z. verloskundigen en eventueel aanwezige praktijk-assistentes en waarneemsters) is bij elkaar opgeteld. Hierbij is vervolgens de tijd besteed aan niet-frequente werkzaamheden opgeteld, geëxtrapoleerd naar een periode van drie weken¹. De gemiddelde werktijd per zorggeval is berekend door de totale werktijd te delen door het aantal baringen, welke zijn aangevangen bij een verloskundige. Hierbij zijn meegerekend de baringen welke bij de verloskundige zijn begonnen en durante partu overgedragen naar de tweede lijn. Aangezien het aantal baringen als noemer optreedt bij deze berekening, kunnen fluctuaties in het aantal baringen vergaande consequenties hebben voor de uiteindelijke resultaten, zijn er drie berekeningsmethoden toegepast:

1. Uitgaande van het aantal baringen in de registratie-periode. De totaal gewerkte tijd in de praktijk is gedeeld door het aantal baringen welke in de betreffende periode zijn verricht. Het aantal baringen is op de volgende manier berekend:
selectie-verloskundigen:
alle door haar geregistreerde baringen, exclusief die baringen welke zijn overgedragen áán een collega. De baringen overgedragen dóór een collega zijn dus wel meegeteld.
collega-verloskundigen:
collega-verloskundigen vermeldten het aantal baringen waarbij zij betrokken zijn geweest en het aantal aangepakte baby's.
2. Uitgaande van het aantal baringen in de gehele praktijk in 1992. Op basis van het aantal begeleide baringen in 1992 is het aantal verwachte baringen in een periode van 3 weken berekend. De gewerkte tijd in de praktijk is gedeeld door het verwachte aantal baringen. Voorafgaande aan de analyse zijn die praktijken

¹ Voor 3 verloskundigen was op het moment van de berekening nog geen vragenlijst binnen. Voor deze groep is gebruik gemaakt van de gemiddelde tijd besteed aan deze werkzaamheden berekend voor de overige verloskundigen.

verwijderd welke een verschil van 30 % aan inschrijvingen verwachten in vergelijking met vorig jaar.

3. Methode 3 is een combinatie van de eerste 2 methoden. Hierbij gaan we er vanuit dat de gemiddelde tijd per zorggeval is opgebouwd uit 2 componenten:

a) tijd besteed aan de begeleiding van de baring

b) tijd besteed aan overige werkzaamheden.

In methode 3 is de gemiddelde tijd per zorggeval als volgt berekend: de gemiddelde tijd per baring wordt vastgesteld aan de hand van de gegevens van de selectie-verloskundige gedurende de onderzoeksperiode. Deze gemiddelde tijd per baring wordt gebruikt om de totale tijd besteed aan baringen te berekenen voor collega's. Hierbij is aangenomen dat de gemiddelde tijd voor het begeleiden van een baring hetzelfde is voor de selectie-verloskundige als voor de collega-verloskundigen. De tijd die overblijft (bij zowel de selectie-verloskundigen als de collega's), is besteed aan overige werkzaamheden. Om de hieraan bestede gemiddelde werktijd per zorggeval te berekenen wordt deze gedeeld door het aantal baringen per jaar, geëxtrapoleerd naar 3 weken. De gemiddelde werktijd per zorggeval volgt uit het optellen van de twee geschatte onderdelen.

De gemiddelde tijdsbesteding per zorggeval is vastgesteld per cel (urbanisatiegraad - praktijkvorm). De schatting van het populatie-gemiddelde is verkregen door deze cel-gemiddelden te wegen. Voor de toegepaste berekeningswijze, zie Cochran, 1977, hoofdstuk 5 en bijlage 11.

3. REPRESENTATIVITEIT EN BETROUWBAARHEID

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de mate van representativiteit van de onderzoekspopulatie en betrouwbaarheid van de metingen.

3.1. Verificatie representativiteit

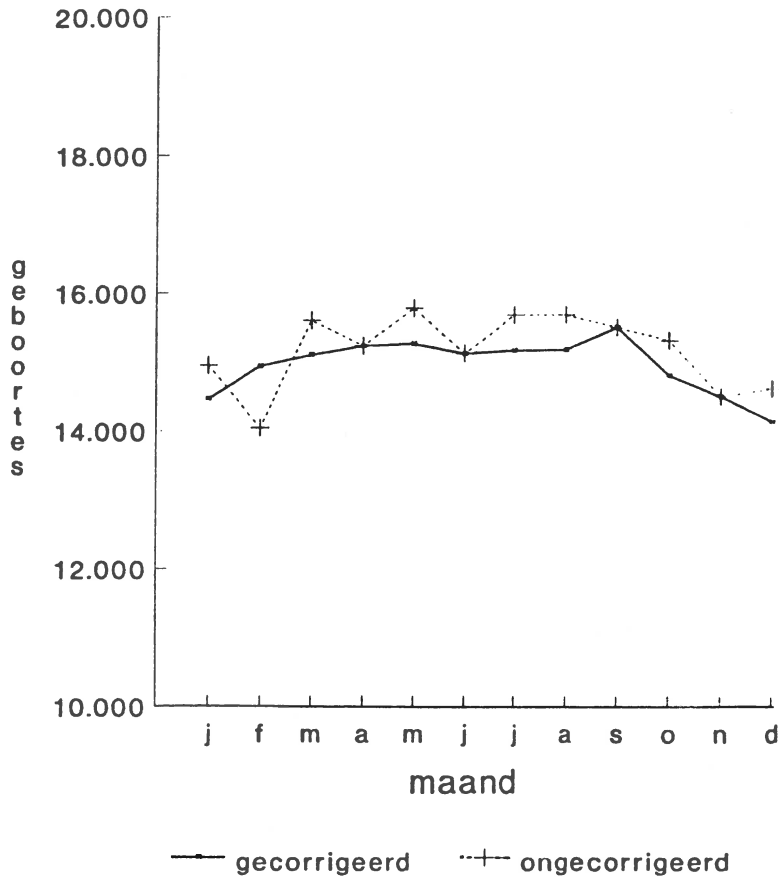
De representativiteit van de onderzoekspopulatie is nagegaan aan de hand van de volgende parameters:

- geboorte-spreiding
- representativiteit van de registratie-periode voor wat betreft de werkdruk
- aantal overdrachten aan de 2e lijn gedurende de baring
- plaats van de baring
- leeftijd van bevallen vrouwen
- pariteit van de vrouwen bevallen in de 1e lijn

3.1.1. Geboorte-spreiding.

Het is van belang dat het aantal geboorten in de registratie-periode representatief is voor het jaarlijks aantal geboorten. Met andere woorden, het aantal geboorten in de maanden januari tot en met maart dient niet hoger of lager te zijn dan in de overige maanden. Om dit na te gaan zijn cijfers betreffende het aantal levendgeborenen per maand opgevraagd bij het Centraal Bureau voor de Statistiek voor de laatste 9 jaar. Figuur 1 geeft een overzicht van gecorrigeerde en ongecorrigeerde data. De ongecorrigeerde data geven een beeld van het aantal levendgeborenen per maand. Aangezien het aantal dagen per maand verschilt, geeft de grafiek voor de gecorrigeerde data een overzicht van het aantal geboorten per maand, omgerekend naar een maand van 30 dagen. Hierbij is rekening gehouden met schrikkelmaanden. Variantie-analyse op de gecorrigeerde data toonde aan dat het aantal geboorten per maand niet gelijk is verdeeld over het jaar ($F=2,2$, $df=11$, $p<0,05$). Het aantal geboorten in de maand september is in de laatste negen jaar significant hoger dan het aantal geboorten in de maand december (post-hoc Student-Newman-Keuls, $p<0,05$). Tussen de overige maanden bestond geen significant verschil. Er vanuit gaande dat het percentage baringen van het totaal aantal levendgeborenen begeleid door een verloskundige constant is, betekent dit dat de registratie-periode als representatief beschouwd kan worden voor het aantal geboorten in de overige maanden.

Figuur 1. Levendgeborenen per maand. Gemiddelden van 1982 tot en met 1990



3.1.2. Representativiteit registratie-periode voor wat betreft de werkdruk

Aan de selectie-verloskundige is gevraagd om dagelijks een indicatie te geven van de werkdruk op de betreffende dag. Dit kon zij doen door op een lijn van 100 mm (een Visueel Analoge Schaal (VAS)) een kruisje te zetten tussen twee extremen: 'zeer rustig' en 'zeer druk'. De afstand van het nulpunt ('zeer rustig') geldt als maat voor de subjectieve werkdruk. Een score van 0 geldt dus als het minimum, een score van 100 als het maximum.

Een indicatie van de werkdruk is gegeven voor 941 registratie-dagen. Dit leverde een gemiddelde op van 40,8 (sd=26,6). Het 95 % betrouwbaarheidsinterval ligt tussen $40,8 \pm 1,70$. Bij een tweede analyse zijn die selectie-verloskundigen verwijderd die 24 uur acuutwacht hadden of gedurende 24 uur niet beschikbaar waren. Dit leverde over 848 werkdagen een gemiddelde op van 42,9 met een 95 % betrouwbaarheidsinterval dat ligt tussen $42,9 \pm 1,70$. Dit betekent dat de gerapporteerde subjectieve werkdruk gedurende de registratie-periode significant lager is

dan het theoretisch verwachte gemiddelde (namelijk 50).

Om dit resultaat te verifiëren, is in een telefonische enquête navraag gedaan over de representativiteit van de registratie-periode voor de werkdruk in de praktijk. Vier procent van de selectie-verloskundigen herinnerde zich dit niet meer, 46 % meende dat de periode representatief was, terwijl 50 % aangaf dat het normaliter drukker is. Niemand beoordeelde de registratie-periode als drukker dan normaal.

Vervolgens is nagegaan of de verloskundige praktijken welke rapporteerden dat de registratie-periode rustiger was dan normaal ook inderdaad minder baringen hebben begeleid. Hiertoe is de subjectieve beoordeling van de verloskundigen ten aanzien van de werkdruk uitgezet tegen het verschil tussen het op jaarbasis verwachte aantal baringen en het werkelijk aantal begeleide baringen in de registratie-periode (tabel 5). Voorafgaand aan de analyse zijn die praktijken verwijderd welke een verschil van 30 % aan inschrijvingen verwachten in vergelijking met vorig jaar (n=3). Tabel-analyse wees uit dat diegenen die het oordeel 'rustiger periode dan normaal' gaven, ook inderdaad minder baringen hebben begeleid dan op basis van jaarcijfers verwacht (Pearson Chi-square=13,7, df=1, $p < 0,01$).

Tabel 5. Subjectieve beoordeling aangaande de werkdruk in de registratie-periode uitgezet tegen het verschil tussen het verwachte aantal baringen in de registratie-periode en het werkelijk aantal begeleide baringen.

	werkdruk representatief in registratie-periode	rustiger dan normaal in registratie-periode	
meer of zelfde aantal baringen in registratie-periode	16	4	20
minder baringen in registratie-periode	8	22	30
	24	26	50

Vervolgens is getoetst of het verschil tussen het aantal begeleide baringen in de registratie-periode en het aantal baringen verwacht op basis van jaarcijfers ook significant van elkaar verschillen. Dit blijkt voor de groep verloskundige praktijken als geheel niet zo te zijn, namelijk 15,8 begeleide tegenover 15,9 verwachte baringen (Student's $t(50) < 1$). Wel is het zo dat diegenen die opgaven dat de registratie-periode rustiger was, minder baringen hebben begeleid dan normaal, namelijk 11,6 werkelijk tegenover 13,9 verwacht (Student's $t(25) = -3,3$, $p < 0,01$). Echter, diegenen die de registratie-periode als representatief beoordeelden,

hebben iets meer baringen begeleid dan verwacht, namelijk 20,2 in plaats van de 17,8 verwachte partus (Student's $t(23) = 2,5$, $p < 0,05$).

Conclusie:

Objectieve gegevens over de representativiteit van de registratie-periode laten zien dat voor de onderzoekspopulatie als geheel het aantal begeleide baringen overeenkomt met het aantal verwachte baringen. Daarom is het verrassend dat de subjectieve gegevens ten aanzien van de werkdruk anders uitwijzen. De helft van de verloskundigen beoordeelt de registratie-periode gemiddeld genomen als rustiger dan normaal.

De selectie-verloskundige heeft over de door haar verrichte baringen nadere bijzonderheden bijgehouden. Een aantal van deze gegevens zijn vergeleken met de gegevens zoals vermeld in de Landelijke Verloskunde Registratie - eerste lijn (LVR-1, 1991). Aan deze registratie namen in 1991 71,5 % van de verloskundige praktijken in Nederland deel. Deze praktijken registreerden 83,9 % van het aantal onder verantwoordelijkheid van een verloskundige geboren in de eerste lijn in Nederland in 1991. De volgende paragrafen geven een overzicht van de gemaakte vergelijkingen.

3.1.3. Overdracht tijdens de baring

Er is nagegaan of het aantal overgedragen cliënten durante partu gedurende de *registratie-periode* verschilt van het aantal overdrachten durante partu op *jaarbasis* bij dezelfde praktijken. Het aantal overdrachten in de registratie-periode bedraagt 26,8 % van het aantal baringen welke bij de verloskundige zijn begonnen, tegenover 26,9 % op jaarbasis. Dit verschil is niet significant (Student's $t(32) = 1,09$, n.s.). Landelijk gezien bedraagt het aantal overdrachten durante partu 24,9 % van het aantal baringen begonnen bij de verloskundige. Een binomiaal toets voor proporties op de gewogen gemiddelden toont aan dat het aantal overdrachten aan de 2e lijn in de registratie-periode niet verschilt van de cijfers vermeld in de LVR-1 ($z = 1,15$, n.s.). Hetzelfde geldt voor de vergelijking van de jaarcijfers met de LVR-1 ($z = -0,05$, n.s.).

Conclusie:

het aantal overdrachten durante partu aan de 2e lijn verschilt in dit onderzoek niet van de cijfers vermeld in de LVR-1.

3.1.4. Plaats van de baring.

In dit onderzoek is 59,8 % van de cliënten thuis bevallen. Landelijk gezien bevalt 63,5 % van de cliënten welke door een verloskundige worden begeleid thuis. Het percentage thuisbevallingen is in de registratie-periode lager dan vermeld in de LVR-1, doch dit verschil is niet statistisch significant (binomiaal toets voor proporties op de gewogen gemiddelden, $z = 0,77$, n.s.).

3.1.5. Leeftijd van vrouwen bevallen in de 1e lijn.

Om na te gaan of de groep vrouwen welke in dit onderzoek zijn bevallen bij de selectie-verloskundige, een gelijke leeftijdsverdeling heeft in vergelijking met de groep vrouwen geregistreerd in de LVR-1, is een tabel-analyse uitgevoerd. Dit toonde aan dat de leeftijdsverdeling van de vrouwen bevallen in de registratieperiode bij de selectie-verloskundige niet significant afwijkt van de vrouwen geregistreerd in de LVR-1 (Cramer's $V < 1$).

3.1.6. Pariteit vrouwen bevallen in de 1e lijn.

De pariteit van bevallen vrouwen in de 1e lijn in dit onderzoek is vergeleken met de gegevens uit de LVR-1. Tabel-analyse toonde aan dat de verdeling naar pariteit niet significant verschilt van de cijfers vermeld in de LVR-1 (Cramer's $V < 1$).

3.2. Verificatie betrouwbaarheid en nauwkeurigheid

Om een indicatie te verkrijgen van de betrouwbaarheid van de tijdsregistraties zijn verschillende controles uitgevoerd. Door middel van observaties is de gemiddelde tijd besteed aan huisbezoek, reistijd, overleg en spreekuur vastgesteld (3.2.1.) De tijd besteed aan baringen is geverifieerd met medewerking van cliënten (3.2.2.). Vervolgens is nagegaan in hoeverre de gekozen methodiek van tijdsregistratie de verkregen resultaten beïnvloedt, door de werktijden van selectie-verloskundigen en collega-verloskundigen te vergelijken (3.2.3.). Een indicatie van de nauwkeurigheid van de tijdsregistraties is door de selectie-verloskundigen verstrekt en wordt besproken in 3.2.4.

3.2.1. Observaties huisbezoek, reistijd, overleg en spreekuur

Gedurende 77 dagen zijn er bij in totaal 39 verloskundige praktijken observaties uitgevoerd door 5 veldwerkers. Er is gestreefd om per praktijk 2 dagen te observeren. Tabel 6 geeft een overzicht van de verdeling van de observaties over de praktijken. Bij solo-praktijken zijn iets minder observaties verricht dan bij duo- en groepspraktijken.

Tabel 6. Overzicht verdeling van de observaties over de praktijken.

		praktijkvorm			
		solo	duo	groeps	totaal
urbanisatie- graad	UG 1	1	4	3	8
	UG 2	3	4	5	12
	UG 3	1	3	5	9
	UG 4	2	3	5	10
	totaal	7	14	18	39

Observaties zijn niet alleen verricht bij de selectie-verloskundigen, maar ook bij andere in de praktijk werkende verloskundigen. Geen observaties zijn verricht bij de selectie-verloskundige in de eerste week van een registratie-periode. Dit om de belasting van de registratie, welke in week 1 hoger is dan in de overige 2 weken niet onnodig hoog te maken. De observatie diende om een onafhankelijke schatting te verkrijgen van de gemiddelde duur van spreekuur, huisbezoek, reistijd, en overleg. Deze gegevens zijn vergeleken met de tijdsregistraties van week 1 van alle selectie-verloskundigen gedurende welke zij cliënt-kenmerken en contacttijden heeft bijgehouden.

Er zijn bij 232 huisbezoeken observaties verricht. Observatoren registreerden een gemiddelde tijd van 18,9 minuten voor een huisbezoek tegenover 20,1 minuut van de selectie-verloskundigen. Dit verschil is niet statistisch significant (Student's $t(368,3)=1,75$, n.s.).

Van de afgelegde huisbezoeken zijn ook de reistijden geregistreerd. Observatoren registreerden een gemiddelde van 8,4 minuten per reis tegenover 8,1 minuten door een verloskundige. Dit verschil is niet significant (Student's $t(483,4)<1$).

Bij 737 cliënten is gedurende het spreekuur geobserveerd. Verloskundigen rapporteren een langere gemiddelde aanwezigheidstijd dan observatoren, namelijk 11,3 tegenover 10,4 minuten (Student's $t(1831,6)=4,56$, $p<0,01$). Hoewel het verschil slechts gering is (minder dan 1 minuut) tussen observatoren en verloskundigen is dit toch significant. Dit kan verklaard worden door de grootte van de onderzoekspopulatie (hoe groter de onderzoekspopulatie hoe kleiner het verschil dat nodig is om een statistisch significant verschil aan te tonen). Het verschil in gerapporteerde tijd kan echter ook veroorzaakt zijn door de aanwezigheid van de observator. Hoewel deze geïnstrueerd was, onopvallend aanwezig te zijn, kan de aanwezigheid van de observator een cliënte remmen in het contact met de verloskundige, waardoor een consult iets korter duurt. Zoals vermeld hebben veldwerkers geen observaties verricht gedurende de eerste registratie-week van de selectie-verloskundige. Hierdoor kan de veronderstelling dat de registratie op zich, de per cliënte bestede tijd heeft beïnvloed, niet worden getoetst.

Door de veldwerkers zijn 59 overleg-situaties, welke langer dan 5 en korter dan 60 minuten duurden geregistreerd. Er is voor deze inperking in tijd gekozen om de volgende redenen: (1) door selectie-verloskundigen is overleg dat korter duurde dan 5 minuten geturfd en niet geregistreerd op tijd; (2) observatoren hebben i.t.t verloskundigen geen overlegsituaties langer dan 60 minuten geregistreerd. Selectie-verloskundigen rapporteren gemiddeld langere overlegtijden dan observatoren (14,0 tegenover 11,0 minuten) doch dit verschil is niet statistisch significant (Student's $t(95,11)=1,86$, n.s.).

Conclusie:

De gemiddelde tijd geobserveerd door veldwerkers voor huisbezoeken, reistijd, en overleg-situaties verschilt niet significant van de tijd geregistreerd door verloskundigen. Observatoren rapporteren een gemiddeld kortere aanwezigheidstijd van de cliënt op het spreekuur dan de verloskundige. De relevantie van deze bevinding is echter minimaal gezien het geringe verschil tussen de twee gemiddelden (minder dan een minuut).

3.2.2. Baringen

Door de selectie-verloskundige zijn formulieren van 456 baringen geretourneerd. Cliënten-formulieren zijn ontvangen van 288 cliënten (63 %). Van deze formulieren waren er 216 (47%) bruikbaar voor analyse. De meest voorkomende reden dat het cliënten-formulier niet kon worden gebruikt, is doordat bijv. wel begin- maar geen eindtijden waren genoteerd van de aanwezigheid van de verloskundige. Van de 216 te gebruiken baringen hebben er 125 in het ziekenhuis en 91 thuis plaats gevonden. Aan de cliënte is gevraagd om op een Visueel Analoge Schaal (VAS) aan te geven hoe zeker zij ervan zijn dat de geregistreerde tijden juist zijn. De gemiddelde score op deze schaal is 86,5, (standaard-deviatie 12,2). Dit betekent dat de kraamvrouwen zelf de nauwkeurigheid waarmee zij het formulier hebben ingevuld als hoog beschouwen.

De aanwezigheidstijd gerapporteerd door de selectie-verloskundige en de cliënte blijken significant van elkaar te verschillen (Student's $t(215)=-2,04$, $p<.05$). De cliënten blijken een langere aanwezigheidstijd te registreren dan de selectie-verloskundige per baring, namelijk 197,1 tegen 187,7 minuten.

3.2.3. Niet-frequente werkzaamheden

Geen controles zijn uitgevoerd op de tijd welke verloskundigen besteden aan niet-frequente werkzaamheden.

3.2.4. Verschil in geregistreerde werktijd tussen selectie-verloskundigen en collega's

Nagegaan is of er een verschil is in gewerkte tijd tussen de selectie-verloskundige en haar collega's. Deelname (in %) in de praktijk is niet significant verschillend tussen de selectie-verloskundige en collega's voor duo-praktijken (Student's $t(17)$

< 1) of groepspraktijken (Student's $t(14) = 1,31$, n.s.). In duo-praktijken hebben beide verloskundigen evenveel gewerkte tijd geregistreerd (Student's $t(37) = 1,37$, n.s.), zijn betrokken geweest bij evenveel baringen (Student's $t(27,84) = 1,65$, n.s.) en hebben een gelijke gemiddelde werktijd per zorggeval (Student's $t(37) < 1$). Binnen groepspraktijken ligt dit iets ingewikkelder. De selectie-verloskundige rapporteert hier langere werktijden (Student's $t(68) = 2,79$, $p < 0,01$) en meer begeleide baringen (Student's $t(68) = 3,15$, $p < 0,05$), maar de gewerkte tijd per zorggeval verschilt niet significant van de collega's (Student's $t(67) = -1,89$, n.s.). Dit wijst erop dat de selectie-verloskundige minder vrije dagen heeft gehad dan haar collega's gedurende de registratie-periode. Dit beïnvloedt het aantal gewerkte uren en het aantal begeleide baringen, maar niet de gemiddelde tijd besteed per zorggeval. De verklaring voor het gevonden verschil aan gewerkte tijd kan liggen in het feit dat één van de criteria voor deelname aan het onderzoek was dat de selectie-verloskundige niet langdurig afwezig mocht zijn gedurende het onderzoek.

3.2.5. Nauwkeurigheid van de metingen

De selectie-verloskundige is gevraagd om dagelijks op een Visueel Analoge Schaal (VAS) aan te geven, hoe nauwkeurig zij de betreffende dag in staat is geweest om de formulieren in te vullen. Scores kunnen variëren tussen 0 (absoluut niet nauwkeurig) en 100 (zeer nauwkeurig). Deze VAS is 925 maal ingevuld met een gemiddelde van 79,2 en een standaarddeviatie van 19,07. In het algemeen zijn de registratie-formulieren dus naar eigen oordeel van de verloskundige redelijk nauwkeurig ingevuld.

4. RESULTATEN

De gemiddelde werktijd per zorggeval is geschat op 3 verschillende manieren met gebruikmaking van de 3 methoden uit het vorige hoofdstuk.

4.1. Methode 1: Uitgaande van het aantal baringen in de registratie-periode

Voorafgaand aan de analyses zijn twee verloskundige praktijken verwijderd uit de groep UG2 - solo. Doordat zij in de registratie-periode weinig baringen hebben begeleid, is voor hen een hoog gemiddelde werktijd per zorggeval berekend. Zij zijn verwijderd op basis van het feit dat de voor hen berekende tijd per zorggeval hoger was dan het groepsgemiddelde ± 3 x standaarddeviatie.

Het gewogen gemiddelde van de werktijd per zorggeval bedraagt 1084 minuten, ofwel 18 uur en 4 minuten. Het 95 % betrouwbaarheidsinterval ligt tussen 1012 en 1157 minuten.

4.2. Methode 2: Uitgaande van het aantal baringen in 1992

Voorafgaand aan de analyse is nagegaan of het aantal baringen in de praktijk in de registratie-periode representatief is voor het aantal baringen over een heel jaar. De verloskundige praktijken welke verwachten dat het aantal inschrijvingen dit jaar meer dan 30 % verschilt van vorig jaar zijn niet bij deze analyse betrokken. Het aantal baringen in 1992 is verrekend naar een periode van 3 weken.

Het gewogen gemiddelde van de gewerkte tijd per zorggeval is 1002 minuten (16 uur en 42 minuten). Het 95 % betrouwbaarheidsinterval ligt tussen 920 en 1083 minuten.

4.3. Methode 3: Combinatie-methode

Evenals bij methode 2 zijn voorafgaand aan de berekening de praktijken welke opgeven dit jaar een verschil aan inschrijvingen van meer dan 30 % te verwachten verwijderd.

Het gewogen gemiddelde van de gewerkte tijd per zorggeval is 1019 minuten (16 uur en 59 minuten). Het 95 % betrouwbaarheidsinterval ligt tussen 945 en 1093 minuten.

5. SAMENVATTING EN BESPREKING

In dit rapport worden voorlopige resultaten gepresenteerd ten aanzien van de gemiddelde tijdsbesteding per zorggeval van vrij gevestigde verloskundigen in Nederland. Definitieve cijfers aangaande de tijdsbesteding van vrij gevestigde verloskundigen zijn in dit stadium van het onderzoek niet beschikbaar, aangezien de resultaten verkregen zijn met behulp van slechts een deel van de uiteindelijke onderzoekspopulatie. Ook geven de resultaten geen inzicht aan de tijd besteed aan diverse onderdelen uit het takenpakket van de verloskundige, noch aan tijd besteed aan beschikbaarheid. Definitieve resultaten aangaande de gemiddelde tijdsbesteding en overige onderzoeksvragen zullen beschikbaar zijn in de 2e helft van 1994.

Om een indruk te verkrijgen van de gemiddelde tijdsbesteding van vrij gevestigde verloskundigen hebben in dit stadium van het onderzoek 54 verloskundige praktijken gedurende 3 weken de tijdsbesteding geregistreerd. Zij vormden een aselechte disproportioneel gestratificeerde steekproef van praktijken van vrij gevestigde verloskundigen in Nederland. Praktijken zijn benaderd via één van de in de praktijk werkzame verloskundigen, selectie-verloskundige genoemd. Voor deze werkwijze (van selectie van een praktijk via één verloskundige) is gekozen, omdat de belasting van deelname aan het onderzoek voor deze verloskundige aanzienlijk hoger was dan voor haar collega's. Als representante van de praktijk is haar namelijk gevraagd, naast een gedetailleerde tijdsregistratie, kenmerken van het werk en cliënten bij te houden. De bereidheid tot deelname aan het onderzoek kan als hoog worden beschouwd. Van de selectie-verloskundigen welke voldeden aan de inclusie-criteria zegde 84 % toe mee te willen werken, waardoor 74 verloskundige praktijken beschikbaar waren voor het onderzoek. Van de 61 verloskundige praktijken welke in deze fase van het onderzoek begonnen zijn met de tijdsregistratie, hebben 54 praktijken volledige gegevens ten aanzien van de gewerkte tijd geproduceerd.

Het spreekt voor zich dat de door verloskundigen gewerkte tijd afhankelijk is van de praktijkgrootte. Als maat voor de praktijkgrootte is in navolging van de systematiek gehanteerd in het kader van het FOZ gekozen voor het aantal 'bevallingen' in een bepaalde periode. Aangezien men in deze context onder een 'bevalling' méér dan alleen de natale zorg verstaat, is om spraakverwarring te voorkomen in dit rapport gesproken van 'zorggeval' in plaats van 'bevalling'. De gemiddelde werktijd per zorggeval is berekend door de gewerkte tijd van alle deelneemsters (inclusief eventuele praktijk-assistentes) in een praktijk op te tellen en te delen door het aantal begeleide baringen, waaronder inbegrepen de baringen welke durante partu zijn doorverwezen. De berekende gemiddelde werktijd per zorggeval bevat bij de

gebruikte berekening verschillende componenten:

1. de gewerkte tijd per cliënte die de volledige verloskundige zorg (prenataal, partus, kraambed) bij de verloskundige doorloopt
2. tijd besteed aan cliënten die in de prenatale periode zijn doorverwezen
3. tijd besteed aan 'losse kraambedden'
4. niet-cliëntgebonden bezigheden als congres-bezoek, voorlichtingsactiviteiten, administratie, e.d.

Door de gekozen berekeningswijze wordt de bestede tijd aan de werkzaamheden genoemd onder punt 2 tot en met 4 omgeslagen over het aantal begeleide baringen. De berekende gemiddelde tijd per zorggeval in deze context is dus hoger dan de tijd besteed aan een cliënte die het gehele traject aan prenatale, natale en postnatale zorg bij de verloskundige heeft doorlopen. De term 'zorggeval' is dan ook geen synoniem voor 'cliënte'. Met behulp van de berekende gemiddelde tijd per zorggeval is vast te stellen hoeveel tijd de verloskundige per jaar besteedt aan haar werk, door dit getal te vermenigvuldigen met het aantal door haar begeleide baringen.

Het aantal begeleide baringen treedt bij de berekening van de gemiddelde tijd per zorggeval op als noemer. Hierdoor kunnen fluctuaties in het aantal begeleide baringen in de registratie-periode verregaande consequenties hebben voor het resultaat. Aangezien de helft van de verloskundigen aangaf dat de werkdruk in de -registratie-periode niet representatief was voor hun praktijk is er voor gekozen om de gemiddelde werktijd per zorggeval te berekenen volgens 3 verschillende methoden:

1. uitgaande van het aantal baringen in de registratie-periode
2. uitgaande van het aantal baringen in 1992
3. combinatie van deze 2 methoden.

Tabel 7 geeft een overzicht van de schattingen van de werktijd per zorggeval.

Tabel 7. Overzicht van de schattingen van de werktijd per zorggeval

	gewogen gemiddelde van de werktijd per zorggeval (minuten)	95 % betrouwbaarheidsinterval (minuten)
methode 1	1084	1012 - 1157
methode 2	1002	920 - 1083
methode 3	1019	945 - 1093

De schattingen van de werktijd per zorggeval zoals berekend met de 3 methoden wijken iets van elkaar af. Dit ondanks het feit dat het aantal begeleide baringen in de registratie-periode niet significant afwijkt van het aantal baringen verwacht op grond van jaarcijfers. Men dient hierbij te bedenken dat dit geldt voor de partici-

panten als groep. Voor individuele verloskundigen of praktijken, bestaan deze verschillen echter wel. Door de wegingsprocedures noodzakelijk voor de schatting van het populatie-gemiddelde kunnen eventuele verschillen tussen praktijken worden uitvergroot c.q. verkleind.

Bespreking van de drie toegepaste methoden:

Bij **methode 1** is de gemiddelde werktijd per zorggeval berekend door de gewerkte tijd te delen door het aantal begeleide baringen in de registratie-periode. Methode 1 gaat er vanuit dat het in de registratie-periode aantal begeleide baringen representatief is voor het aantal begeleide baringen op jaarbasis voor de praktijk. Wanneer dit echter niet zo is, zal in methode 1 de berekende gemiddelde werktijd per zorggeval onevenredig worden beïnvloed, aangezien het aantal baringen als noemer optreedt. De tijd besteed aan overige werkzaamheden is, gezien de doorlooptijd van de zorg, slechts deels gerelateerd aan het aantal begeleide baringen in de registratie-periode. De kans bestaat dat door toevalsfluctuaties in het aantal begeleide baringen gedurende de registratie-periode, het verkregen gemiddelde artificieel omhoog gedrukt wordt.

Bij **methode 2** is de gemiddelde werktijd per zorggeval vastgesteld door de gewerkte tijd te delen door het verwachte aantal baringen in 3 weken, berekend op grond van het aantal baringen in 1992. Methode 2 heeft niet het nadeel van fluctuaties in de noemer. Een nadeel is echter dat indien in de registratie-periode minder baringen begeleid zijn dan verwacht op basis van jaargegevens, de totaal gewerkte tijd lager zal zijn dan normaal. Immers, er is minder tijd besteed aan baringen dan verwacht. Een ander probleem is dat men er vanuit gaat dat de verkregen jaarcijfers over 1992 ook gelden voor 1993. Hoewel 30 praktijken opgeven dat de praktijkgrootte in 1993 stabiel blijft, verwachten 26 praktijken een stijging of daling in de praktijkgrootte. Om deze reden is ervoor gekozen om die praktijken welke een verandering in het aantal inschrijvingen van meer dan 30% verwachten, te verwijderen uit de analyses.

Methode 3 combineert methode 1 en 2. Methode 3 gaat er vanuit dat de gemiddelde tijd besteed aan een zorggeval is opgebouwd uit 2 componenten:

1. tijd besteed aan de begeleiding van de baring
2. tijd besteed aan overige werkzaamheden.

Methode 3 gaat er vanuit dat de gemiddelde tijd besteed aan baringen nauwkeurig is vast te stellen, aangezien deze gedetailleerd is geregistreerd door de selectie-verloskundige. De gemiddelde tijd per zorggeval besteed aan overige werkzaamheden zal gezien de doorlooptijd van de zorg meer afhangen van de praktijkgrootte en wordt dus geschat door deze te delen door het aantal begeleide baringen per jaar. Voor de selectie-verloskundigen is de tijd besteed aan overige werkzaamheden goed te bepalen aangezien zij de werkzaamheden nauwkeurig geregistreerd hebben. Voor de collega's is dit wat moeilijker. Voor hen is een schatting gemaakt van de tijd besteed per baring op basis van gegevens van de selectie-verloskundige. Vervolgens is de tijd welke zij besteed hebben aan overige werkzaamheden

afgeleid. Dit is tevens een nadeel van deze methode. Een ander nadeel is dat er evenals bij methode 2 vanuit gegaan wordt dat de jaarcijfers over 1992 voor wat betreft het aantal baringen gelijk is aan dat van 1993. Het voordeel van methode 3 echter is dat de gemiddelde werktijd per baring betrouwbaarder geschat kan worden, aangezien toevalsfluctuaties ten gevolge van het aantal baringen in de registratie-periode zoveel als mogelijk worden geëlimineerd.

Om de betrouwbaarheid en representativiteit van de registratie-gegevens vast te stellen, zijn diverse controles uitgevoerd. Veldwerkers hebben observaties uitgevoerd gedurende spreekuur en huisbezoek. De tijd besteed aan huisbezoek, overleg en reistijd zoals geregistreerd door de selectie-verloskundige verschilde niet van de tijd gerapporteerd door de veldwerkers. Observatoren registreerden een gemiddelde aanwezigheidstijd per cliënte op het spreekuur die een minuut korter was dan de verloskundigen noteerden. Er vanuit gaande dat een gemiddelde cliënte gedurende haar zwangerschap 14 maal op het spreekuur komt, betekent dit een overschatting van de tijd van 14 minuten per zorggeval. Om de betrouwbaarheid van de geregistreerde aanwezigheidstijd bij baringen vast te stellen is via de selectie-verloskundige aan cliënten gevraagd of zij wilden meewerken aan dit onderzoek. Cliënten rapporteerden iets langere contacttijden (+ 10 min.) gedurende de baring dan de verloskundigen. Een combinatie van de gegevens betreffende aanwezigheid gedurende het spreekuur en de baring levert op dat er mogelijk een overschatting van de werktijd per zorggeval zal zijn van 14 - 10 minuten is 4 minuten. Gezien de grootte van het 95 % betrouwbaarheidsinterval kan dit als verwaarloosbaar klein worden beschouwd. Geen controles zijn uitgevoerd op de tijd besteed aan niet-frequente werkzaamheden.

Nagegaan is, in hoeverre de door de selectie-verloskundige begeleide baringen verschillen van het landelijk gemiddelde. Hiertoe zijn een aantal kenmerken van cliënten vergeleken met gegevens vermeld in de LVR-1. Het aantal overdrachten durante partu, plaats van de bevalling, pariteit en leeftijd van de cliënte komen overeen met de gegevens uit de LVR-1.

Aangezien bij methode 1 en 3 het aantal begeleide baringen in de registratie-periode als noemer optreedt bij de berekening voor de gemiddelde tijd besteed per zorggeval is het belangrijk vast te stellen dat de registratie-periode representatief is voor wat betreft het landelijk aantal geboorten. Volgens CBS-gegevens verschilt het aantal levendgeborenen in de maanden januari tot en met maart niet significant van de rest van het jaar. Daarom is het verrassend dat de helft van de deelnemende verloskundigen rapporteert dat de registratie-periode rustiger is dan normaal. Vergelijking van het aantal begeleide baringen met het aantal op basis van jaarcijfers verwachte baringen leverde voor de onderzoekspopulatie als geheel echter geen statistisch significant verschil op.

Conclusie:

De onderzoeksgegevens zijn voor zover de door ons uitgevoerde controles een conclusie toelaten betrouwbaar en representatief. De gemiddelde tijdsbesteding per zorggeval is berekend volgens 3 methoden. Het is moeilijk aan te geven welke methode de juiste is, hoewel methode 3 de minste nadelen lijkt te hebben. Definitieve gegevens ten aanzien van de gemiddelde tijdsbesteding komen beschikbaar als de jaarcijfers van 1993 bekend zijn. Men dient te bedenken dat de huidige cijfers alleen betrekking hebben op de werktijd per zorggeval. Er is thans nog geen informatie te geven over het aantal uren per zorggeval besteed aan beschikbaarheidsdiensten.

LITERATUUR

COCHRAN, W.G. (1977) Sampling Techniques. New York: John Wiley & Sons.

JAARBOEK VERLOSKUNDE 1991, SIG ZORGINFORMATIE. Utrecht: Van Nieuwenhuijsen B.V.

VOS, D. (1987) Lijst van Nederlandse Gemeenten. 's Gravenhage: VUAGA Uitgeverij.

NAWOORD

De begeleidingscommissie die ter ondersteuning van dit onderzoek is samengesteld, bestond uit:

- prof. dr. F. Vorst, voorzitter
- Drs. R. Knaap, Ministerie van WVC, Directie A.G.B.
- Drs. Zengerink, Ministerie van WVC, Directie A.G.B.
- Drs. J.M. Blaas, Ministerie van WVC, Directie V.M.P.
- Mw. drs. A. Crébas, persoonlijke titel
- Mw. J. Zwart, NOV
- Mw. mr. I. Smit-van Wijk, NOV
- drs. Th. Gerritsen, VNZ
- drs. H.P.M. Jansen, KLOZ
- Mw. M.G. de Boer, Ministerie van WVC, Geneeskundige Hoofdinspectie v.d. Volksgezondheid
- prof. dr. P.G.M. van der Heijden, Universiteit van Utrecht, Faculteit Sociale Wetenschappen

Wij danken de leden van de commissie voor hun constructieve bijdrage aan het rapport.

Op verzoek van de onderzoekers is door de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen een praktijkgroep van verloskundigen samengesteld, die heeft gefungeerd als gesprekspartner tijdens het onderzoek. Deze groep bestond uit:

- mevr. M.W.P. v.d. Donk
- mevr. A. van Gelder-Hertzberger
- mevr. H. Playfair
- mevr. J.A.M. v.d. Heiden
- mevr. J.C.A. van de Coevering
- mevr. D. Daemers.

Dankzij de adviezen vanuit deze groep verloskundigen is het onderzoek beter afgestemd op de realiteit van de zorg die door verloskundigen wordt verleend.

Statistisch advies is verkregen van Dr. J.A.J. Faber, verbonden aan het Centrum voor Biostatistiek van de Universiteit van Utrecht.

Advies over de techniek van tijdsregistratie is gegeven door mevr. dr. ir. T. van der Lippe en prof. dr. P.G.M. van der Heijden, beide verbonden aan de Faculteit Sociale Wetenschappen van de Universiteit van Utrecht.

BIJLAGE 1

Uitnodiging tot deelname aan het onderzoek met een begeleidend schrijven van de NOV.



nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946
telefax: 030 319290

naam
adres

datum

kenmerk



WORLD HEALTH ORGANIZATION
COLLABORATING CENTRE FOR
PRIMARY HEALTH CARE

Aan mevrouw, de heer

In opdracht van het ministerie van WVC en in samenwerking met de NOV voert het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijns gezondheidszorg) een onderzoek uit naar het werk van de (vrij gevestigde) verloskundige. In het onderzoek zullen verschillende vragen beantwoord dienen te worden, waaronder de vraag naar de werkdruk van verloskundigen. Nagegaan zal worden welke factoren hierop van invloed zijn en of er een relatie bestaat tussen werkdruk enerzijds en verwijsgedrag en plaats van bevalling anderzijds. Een laatste onderzoeksvraag zal zich toespitsen op de redenen voor (vervroegd) uitreden en mogelijke herintreding. Het onderzoek wordt begeleid door een commissie bestaande uit vertegenwoordigers van WVC, NOV, zorgverzekeraars, geneeskundige hoofdinspectie en deskundigen uit de wetenschappelijke wereld. Verder dient een groep van verloskundigen de onderzoekers van advies.

De eerste vraagstelling waar we ons mee bezig gaan houden in het onderzoek, is die naar de tijdsbesteding van verloskundigen. In dit gedeelte van het onderzoek zal aan 60 verloskundigen verzocht worden om gedurende een periode van 3 weken bij te houden, hoeveel tijd men besteedt aan welke bezigheden. Collega's die in dezelfde praktijk werkzaam zijn, wordt verzocht gedurende deze periode te registreren wanneer men gewerkt heeft (dwz. alleen de begin- en eindtijden van werken). Daarnaast zullen we vragen eenmalig een vragenlijst in te vullen naar de tijdsbesteding aan minder frequent voorkomende gebeurtenissen (bijv. congresbezoek, e.d.) en variabelen die van invloed kunnen zijn op de tijdsbesteding. Het gaat hier om vragen over de samenstelling en gang van zaken binnen de praktijk, waarnemingsregelingen en de manier waarop men tegen het beroep aankijkt. Voorafgaand aan het onderzoek ontvangt men mondelinge instructies over het onderzoek. Na een testdag en telefonische feedback, vangt de meetperiode aan, welke zal liggen tussen 18 januari en 28 maart 1993.

Voor de acceptatie van de onderzoeksresultaten is het erg belangrijk om aan te tonen dat deze betrouwbaar zijn. Hiertoe zijn enkele controles ingebouwd. Aan een aantal van de deelnemende verloskundigen willen we toestemming vragen om gedurende 2 dagen een observator mee te laten lopen. Verder willen we, via de deelnemende verloskundige, de cliënte vragen om een formulier in te vullen met wat gegevens over de bevalling, waaronder de contact-tijd tussen verloskundige en cliënte.

De selectie van deelnemers aan het onderzoek vindt plaats middels een a-select getrokken steekproef uit het op het NIVEL aanwezige bestand van verloskundigen. Ook u bent door middel van deze steekproef geselecteerd voor mogelijke deelname. Onze vraag is dan ook of u zoudt willen deelnemen aan het onderzoek. Eén voorbehoud moeten wij van onze kant maken. Om de invloed van extremen zoveel mogelijk te voorkomen, is besloten om alleen die verloskundigen op te nemen, die een praktijkgrootte hebben van meer dan 60 en minder dan 230 bevallingen per jaar. Aangezien op het NIVEL geen gegevens beschikbaar zijn over praktijkgrootte, verzoeken wij u bij besluit tot deelname aan te geven of u aan deze criteria voldoet.

Ingesloten treft u een antwoordformulier aan. Wij zouden u willen vragen deze aan ons terug te sturen, ook indien u besluit niet mee te doen.

Wij willen u bij voorbaat vast hartelijk danken voor de genomen moeite. Mocht u vragen hebben over dit onderzoek dan kunt u mij bereiken onder nummer 030 - 319946, toestel 206.

Met vriendelijke groeten,

mevr. dr. Lea Jabaaij



nederlandse organisatie van verloskundigen

Prof. Bronkhorstlaan 10
3723 MB Bilthoven
Telefoon: 030-294 299*
Telefax: 030-294 162

Aan de geselecteerde deelnemers

Algemeen secretaris
Mevr. J. Zwart

Ons kenmerk: SVV/6451

Bilthoven, 21 december 1992

In behandeling bij:

Onderwerp: NIVEL-onderzoek naar de
werkdruk van verloskundigen

Geachte mevrouw, mijnheer,

Hierbij ontvangt u een brief van het NIVEL, waarin u wordt verzocht om mee te werken aan het onderzoek naar de werkdruk van verloskundigen. Dit onderzoek wordt op initiatief van het ministerie van WVC en de NOV uitgevoerd en geheel gefinancierd door WVC. Wij verzoeken u dringend aan de oproep van het NIVEL om mee te werken gehoor te geven. Onderstaand zullen wij u het belang van dit onderzoek voor onze beroepsgroep en daarmee ook voor u persoonlijk uiteenzetten.

Zoals u weet heeft de rekennormpraktijk jarenlang (sinds 1974) op 165 bevallingen per jaar gestaan. Ondertussen zijn de werkzaamheden toegenomen en is de vraag van de cliënten en daarmee de intensiteit van de werkzaamheden groter geworden. In een periode waarin de meeste mensen korter gingen werken werd van de verloskundige juist meer tijd gevraagd om nog aan een normatieve praktijkgrootte te kunnen komen. Dit leidde ertoe, dat veel verloskundigen ertoe overgingen een kleinere praktijk aan te houden of de praktijk met meerdere collega's te delen. Het gemiddelde aantal bevallingen per verloskundige is daardoor sterk afgenomen. Wie niet het normatieve aantal bevallingen per jaar haalt, bereikt ook niet het norminkomen en krijgt ook een te lage kostenvergoeding. Ergo, men moet hard werken voor te weinig geld.

Om dit te veranderen zal de rekennormpraktijk (de deler) omlaag moeten. De NOV is hier al jaren over aan het onderhandelen. Enig succes is inmiddels wel geboekt: in 1992 is de deler verlaagd naar 160 en per 1 januari 1993 wordt de deler verlaagd naar 155.

De onderhandelingen met de verzekeraars VNZ en KLOZ gaan traag, welk effect nog eens versterkt wordt door de goedkeuringsprocedures van COTG en Overheid. Met name het ministerie van WVC was niet erg toeschietelijk om voor de verloskundigen extra geld vrij te maken.

De redenen waren:

1. Er is te weinig geld in de kas; er moet bezuinigd worden op de ziektekostenuitgaven.
2. Er zijn onvoldoende geobjectiveerde gegevens waaruit je kunt afleiden welke rekennorm voor de verloskundige praktijk de juiste is.

Aan dat eerste bezwaar kunnen we weinig doen; behalve dan via de politiek proberen meer prioriteit te vragen voor onze beroepsgroep.

Aan het tweede bezwaar van WVC kunnen wij wel alles doen. De verloskundigen, die geselecteerd zijn om aan het onderzoek mee te doen - en daarvan bent u er één - hebben nu de gelegenheid om gegevens over de feitelijke werklast van verloskundigen naar buiten te brengen.

Het feit dat een gerenommeerd onderzoeksinstituut als het NIVEL dit project op zich neemt geeft garanties dat uit dit onderzoek aan de hand van uw informatie objectieve gegevens naar voren zullen komen die aantoonbaar maken hoe de feitelijke praktijkgrootte zou moeten zijn.

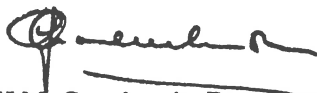
Daarom doen wij een dringend beroep op u om mee te doen, ook al zal dit de nodige tijd van u vragen; ook al heeft u een drukke praktijk (of: juist omdat u een drukke praktijk heeft). U heeft hiermee een unieke kans om zelf mede te bepalen hoe straks uw honorering en die van uw collega-verloskundigen eruit komt te zien.

Wellicht ten overvloede adviseren wij u: laat alle aspecten van het werk mee tellen; verloskundigen zijn gauw geneigd dingen (telefoontjes, briefjes) tussendoor te doen en niet als werk mee te tellen. Registreer dus zo direct mogelijk, maar overdrijf niet. Als uw gegevens niet betrouwbaar zijn zullen ze niet kunnen worden meegenomen en is uw werk voor niets geweest.

Wij hopen van harte dat u tijd wilt vrijmaken en uw medewerking wilt verlenen.

Wij danken u bij voorbaat voor de te nemen moeite.

Hoogachtend,



H.M. Cromheecke-Reus,
voorzitter.



J. Zwart,
algemeen secretaris.

Bent u bereid deel te nemen aan het onderzoek?

0 ja

0 nee, omdat

Alleen in te vullen bij bereidheid tot deelname:

Voldoet u aan de criteria voor deelname (u leidt meer dan 60 minder en dan 230 bevallingen per jaar) 0 ja

0 nee

Gaat u in de periode van 18 januari tot 28 maart

0 nee

op vakantie?

0 ja, van

tot

(Indien van toepassing)

Mijn collega's zijn bereid om in de registratieperiode 0 ja

de begin- en eindtijden van hun werk bij te houden 0 nee

naam:

adres privé:

telefoon privé:

adres werk:

telefoon werk:

Gelieve dit formulier terug te sturen naar:

NIVEL

t.n.v. mevr. dr. L. Jabaaij

Antwoordnummer 1568

3500 BN Utrecht

Een postzegel is niet nodig.

BIJLAGE 2

Instructie en tijdsregistratie-formulieren 'selectie-verloskundige' week 1.

Uw code is:

Uw registratieperiode 'uitgebreid' loopt van tot en met

Uw registratieperiode 'gereduceerd' loopt van tot en met

Toelichting bij de registratie-formulieren

- De formulieren dienen door de verloskundige **7 dagen per week** ingevuld te worden op het moment dat de handelingen worden verricht. Om de belasting van het invullen te verminderen, is het werk ingedeeld in onderscheiden categorieën.
- Het is de bedoeling dat per dag een pakketje met formulieren wordt ingevuld. Formulieren voor BEVALLINGEN zijn apart bijgevoegd. Voor alle categorieën zijn reserve-formulieren bijgeleverd.
- Een dag loopt van 0 tot 24 uur. Dit betekent dat u na 23.59 uur met een nieuw pakketje dient te beginnen. Een dienst die van 18.00 uur tot 9.00 uur loopt, wordt dus van 18.00 tot 24.00 uur vermeld op het ene formulier en van 0.00 tot 9.00 uur op het andere. Dit geldt niet voor het formulier BEVALLINGEN, aangezien u deze per cliënte invult. De tijd geregistreerd op dit formulier kan dus over meerdere dagen zijn uitgespreid.
- Gelieve de middag- en avond-uren op te geven als getallen tussen 12 en 24.
- Reistijd vermeldt u bij de categorie van de bezigheid waar u naar toe reist. Op de pagina DIVERSEN kunt u de reizen aangegeven die u nergens anders kwijt kon.
- Onderaan op elke pagina kunt u de korte overleg-situaties (bijv. telefoontjes) turven die u tussendoor krijgt. Overleg langer dan 5 minuten, vermeldt u op de pagina OVERLEG.
- Een aantal malen wordt gevraagd om met een kruisje op een lijn aan te geven in hoeverre de betreffende opmerking voor u geldt.

ALGEMEEN

- U geeft aan van hoe laat tot hoe laat u vandaag in principe beschikbaar bent om te werken. Dit kan een normale werkdag betreffen, maar ook een dag van 24 uur i.v.m. dienst. De tijdstippen waartussen u achterwacht hebt, dient u apart op te geven.
- Wanneer u de gehele nacht ongestoord heeft kunnen doorslapen, geeft u aan hoe laat u bent opgestaan. Wanneer u er 's nachts bent uit geweest kunt u dit hier ook opgeven.
- Wanneer u aan het eind van de dag vóór 24 uur naar bed gaat, kunt u dat op de betreffende dag aangeven. Gaat u na 24 uur naar bed dan aangeven op het formulier van de volgende dag.

SPREEKUUR

- 'voorbereiden' en 'opruimen': het gaat hier om de tijd die u besteedt aan bijv. klaarzetten en opruimen voorafgaand en na afloop van het spreekuur
- 'soort controle': u zet een kruisje in betreffende kolom
- 'primi / multi': betreft het een primi- of multigraviditeit bij de cliënte. U geeft dit aan door een P of M in de kolom te zetten.
- 'vergezeld door': werd de vrouw door iemand vergezeld en zo ja, door hoeveel personen
- 'etniciteit': wat is de etnische achtergrond van de cliënte. Hierbij houden we de codering volgens de LVR aan:

1	nederlands
2	mediterraan (Marokkaans, Turks)
3	ander europees (hieronder vallen ook N-amerika en Canada)
4	creools (Afrikaans, Surinaams en Antilliaans van negroïde afkomst)
5	hindoestaans (Pakistaans, Indiaas, ook Surinaams en Antilliaans van hindoestaanse afkomst)
6	aziatisch (Chinees, Japans, Indonesisch, Ambonees, Vietnamees)
7	overig
9	onbekend

- Vrouwen van gemengd ras coderen op grond van de meest overwegende kenmerken
- 'taal NL': spreekt de cliënte Nederlands. U geeft dit aan met ja of nee in de kolom.
 - In de 2e en 3e week zal het spreekuur minder uitgebreid worden geregistreerd. Hiervoor is voor deze weken een gereduceerd formulier toegevoegd.

HUISBEZOEK

- 'postnatale controle dag': aangeven het aantal dagen na de partus waarop dit bezoek wordt afgelegd. Indien het geen postnataal controle-bezoek betreft: specificeren
- 'kraamzorg': u wordt verzocht aan te kruisen wat voor soort professionele kraamzorg de kraamvrouw heeft. Met deze vraag wordt niet bedoeld of de kraamzorg aanwezig is bij uw visite. Heeft de cliënte geen professionele kraamzorg, dan zet u in alle vakjes een streepje.
- 'prenatale controle zelf': is de prenatale controle (gedeeltelijk) door uzelf of uw praktijk verricht of betreft het een overdracht
- 'etniciteit': zie bij SPREEKUUR
- 'taal NL': zie bij SPREEKUUR
- In de 2e en 3e week zullen huisbezoeken minder uitgebreid worden geregistreerd. Hiervoor is voor deze weken een gereduceerd formulier toegevoegd.

OVERLEG

Hier dient u in te vullen de tijd welke u besteed heeft aan overleg met cliënten, collega's etc. en hoe en waar deze plaatsvonden. Het kan verschillende soorten overleg betreffen: overdracht, geruststellend telefoontje aan cliënte, iets doorgeven aan huisarts, etc. U dient een code in te vullen voor de persoon met wie u overleg voert. U hoeft niet aan te geven waarover het overleg gaat. Belangrijk: u geeft hier alleen die overlegsituaties op die langer dan 5 minuten duurden. Kortere overleg (bijv. telefoontjes) turft u onderaan op de betreffende pagina.

Uitzondering: telefoon met een cliënte of partner i.v.m. een bevalling noteert u op de pagina BEVALLING. Hiervoor geldt de restrictie van 5 minuten niet!

DIVERSEN

Hier dient u die werkzaamheden aan te geven die nergens anders zijn vermeld.

- reizen in werktijd: zoveel als mogelijk opgeven in termen van de categorieën die zijn gebruikt in deze formulieren (bijv. van spreekuur naar ziekenhuis).
- houdt de omschrijving van de werkzaamheden kort. Een trefwoord is voldoende.

BEVALLINGEN

Hier wordt gevraagd naar de tijd besteed aan een bevalling. Zoals vermeld gebruikt u één formulier per bevalling. De tijd geregistreerd per formulier kan dus over meerdere dagen verspreid zijn. Belangrijk bij het invullen:

- initialen cliënte aangeven (nodig om de gegevens te koppelen aan het cliënten formulier)
- sliep men op het moment dat er gebeld werd
- contact-tijd met cliënte. Hieronder valt bijv. ook met cliënte reizen naar het ziekenhuis.
- opruimen: het gaat hier alleen om het opruimen gerelateerd aan de bevalling.

Opmerking: het kan zijn dat u het op een dag te druk hebt om de formulieren goed in te vullen. Als noodoplossing kunt u dan uw werkzaamheden opschrijven op een los vel en de tijden later overschrijven op de registratie-formulieren.

Voor vragen kunt u terecht bij:

Marcus Winkers en/of Lea Jabaaij 030 - 319946

Code verloskundige:

ALGEMEEN

Datum:

	begintijd	eindtijd
Ik ben in principe beschikbaar om te werken van / tot		
Ik heb achterwacht van / tot		
Ik ben niet beschikbaar om te werken, heb geen achterwacht en ben ook niet beschikbaar voor noodgevallen van / tot		
Op bed gelegen		
idem		
idem		
idem		
ontbijt		
ochtendpauze		
lunch		
middagpauze		
reizen naar huis		
avondeten		
naar bed		

Deze werkdag was

zeer rustig

zeer druk

Kunt u aangeven hoe nauwkeurig u vandaag deze formulieren hebt kunnen invullen?

absoluut niet
nauwkeurig

zeer
nauwkeurig

Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

SPREEKuur

Datum:

vergeet niet een registratie-formulier aan uw evt. assistente te geven!

	begin	eind	soort controle			primi multi	vergezeld door			etnicit- eit	taal NL
			1e consult	pre- nataal	post- nataal		part- ner	andere volwas- sene	kind		
reizen											
voorbereiden											
cliënte 1											
cliënte 2											
cliënte 3											
cliënte 4											
cliënte 5											
cliënte 6											
cliënte 7											
cliënte 8											
cliënte 9											
cliënte 10											
cliënte 11											
cliënte 12											
cliënte 13											
cliënte 14											
cliënte 15											
cliënte 16											
cliënte 17											
cliënte 18											
cliënte 19											
cliënte 20											
opruimen											

Spreekuur was

- korter dan gepland
- zo lang als gepland
- liep uit met ±minuten.

Spreekuur was

- korter dan gemiddeld op deze dag
- van gemiddelde duur
- langer dan gemiddeld op deze dag

Had u een assistente gedurende het spreekuur?

- nee
- ja

Had u vandaag naar uw idee tijdens het spreekuur voldoende tijd voor de cliënten?

absoluut niet

ruim de tijd

Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

HUISBEZOEK

Datum:

	begin	eind	post-natale controle dag	anders, nl.	kraamzorg			pre-natale controle zelf	etniciteit	taal NL
					intem	wijk	5-uurs			
reizen										
cliënte 1										
reizen										
cliënte 2										
reizen										
cliënte 3										
reizen										
cliënte 4										
reizen										
cliënte 5										
reizen										
cliënte 6										
reizen										
cliënte 7										
reizen										
cliënte 8										
reizen										
cliënte 9										
reizen										
cliënte 10										
reizen										
cliënte 11										

De tijd nodig voor het afleggen van de huisbezoeken was

- 0 korter dan gemiddeld op deze dag
- 0 normaal
- 0 langer dan gemiddeld op deze dag

Hoe vervoert u zich meestal?

- 0 auto
- 0 fiets
- 0 anders, nl.....

Had u vandaag naar uw idee tijdens het huisbezoek voldoende tijd voor de cliënten?

absoluut niet

zeer zeker

Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

OVERLEG

Datum:

overleg met	begin	eind	telefonisch	vis à vis	overleg vond plaats tijdens			
					spreekuur	huisbezoek	bevalling	overig

Codering:

- 1 collega
- 2 cliënte of partner van cliënte
- 3 gynaecoloog
- 4 huisarts
- 5 kraamcentrum
- 6 verpleegkundige
- 7 overig

Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

DIVERSEN

Datum:

	begin	eind	
klinische bezoeken bij zwangeren, c.q. kraamvrouwen			aantal vrouwen:
idem			aantal vrouwen:
Administratie (w.o. niet de administratie na de partus)			soort administratie:
idem			soort administratie:
idem			soort administratie:
telefonisch spreekuur			aantal cliënten:
reizen in werktijd, die nergens anders vermeld konden worden			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
overig werk, niet vermeld in deze lijst:			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

BEVALLINGEN

Code verloskundige:

Initialen cliënte:

vergeet niet het formulier aan de cliënte te geven!

datum	telefoon		ik sliep	
	begin	eind	nee	ja

datum	reizen		aanwezigheid	
	begin	eind	begin	eind

Baby geboren op om uur

Kraamzorg gevraagd op om uur en arriveerde op om uur

Kraamzorg vertrok op om uur (alleen invullen als u dit weet)

Afgesproken plaats van baring

- thuis
- ziekenhuis
- overige

Werkelijke plaats van baring

- thuis
- ziekenhuis
- overige

Gedurende bevalling overgedragen aan de tweede lijn?

- nee
- ja, op om uur

Gedurende bevalling overgedragen aan een collega?

- nee
- ja, op om uur

Is de kraamvrouw tijdens de bevalling aan u overgedragen door een collega?

- nee
- ja, op om uur

Is de prenatale controle door u (of uw praktijk) verricht?

- nee
- ja, volledig
- gedeeltelijk, nl.

Had u naar uw idee voldoende tijd voor de kraamvrouw?

absoluut niet ruim de tijd

Etniciteit (voor indeling zie toelichting)

.....

Spreekt de vrouw Nederlands?

- nee
- ja

Leeftijd vrouw

.....

Aantal voorgaande bevallingen van cliënte

.....

	begin	eind
afwerken administratie		
opruimen thuis of op praktijk		

Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

BIJLAGE 3.

Tijdsregistratie-formulieren 'selectie-verloskundige' voor huisbezoek en spreekuur week 2 en 3.

HUISBEZOEK

Datum:

	begin	eind	aantal patiënten
eerste ronde			
tweede ronde			
derde ronde			
vierde ronde			
.....			

De tijd nodig voor het afleggen van de huisbezoeken was

- korter dan gemiddeld op deze dag
- normaal
- langer dan gemiddeld op deze dag

Hoe vervoert u zich meestal?

- auto
- fiets
- anders, nl.....

Had u vandaag naar uw idee tijdens het huisbezoek voldoende tijd voor de cliënten?

absoluut niet

zeer zeker



Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

SPREEKUUR

Datum:

vergeet niet een formulier aan uw evt. assistente te geven!

	begin	eind	aantal patiënten
reizen			
spreekuur 1			
reizen			
spreekuur 2			
reizen			
spreekuur 3			
reizen			
spreekuur 4			

Spreekuur was 0 korter dan gepland
 0 zo lang als gepland
 0 liep uit met ±minuten.

Spreekuur was 0 korter dan gemiddeld op deze dag
 0 van gemiddelde duur
 0 langer dan gemiddeld op deze dag

Had u vandaag naar uw idee tijdens het spreekuur voldoende tijd voor de cliënten?

absoluut niet

ruim de tijd

Eventuele opmerkingen:

turven overleg korter dan 5 min.

BIJLAGE 4

Instructie en tijdsregistratie-formulieren collega-verloskundigen.

Uw code is:

Uw initialen zijn:

Uw registratie-periode loopt van tot en met

Toelichting op het registratie-formulier

- U wordt verzocht dit formulier **7 dagen per week** in te vullen, dus ook op de dagen dat u niet hoeft te werken.
- Een dag loopt van 0 tot 24 uur. Dit betekent dat u na 23.59 uur met een nieuw formulier begint.
- Geef de middag- en avonduren op als getallen tussen 12 en 24.
- In de eerste tabel geeft u aan tussen welke tijden u vandaag beschikbaar bent om te werken, achterwacht hebt of vrij bent.
- In de tweede tabel geeft u de tijdstippen aan waartussen u vandaag daadwerkelijk gewerkt hebt. Noteer deze tijden steeds direkt om herinneringsfouten te voorkomen. U geeft **globaal** aan waar u zich gedurende deze tijd mee hebt bezig gehouden. Hiervoor gebruikt u de vermelde codes.
- Belangrijk: u geeft alleen gewerkte tijd op! Pauzes, vrije tijd, slapen, etc. hoeft u niet te noteren. Dit wordt gespecificeerd geregistreerd bij uw collega.

BIJLAGE 5

Tijdsregistratie-formulier assistentes.

The image shows a faint table structure on the right side of the page. It consists of several horizontal lines that define the rows of a table. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. The table is currently empty, with no data or text visible within its cells.

FORMULIER ASSISTENTE

Code verloskundige:

Datum:

Initialen assistente:

	begintijd	eindtijd	opmerkingen
gewerkte tijd			

Indien spreekuur: aantal cliënten:

Aantal telefoon doorverbonden naar verloskundige:

Aantal telefoon zelf afgehandeld:

Verrichte werkzaamheden:

0 assistentie gedurende spreekuur

0 lab uitslagen inschrijven

0 administratie bijhouden

0 wegen cliënten

0 afspraken maken

0 urine nakijken

0 SIG administratie

0 Hb bepalen

0 rekeningen schrijven

0 bloeddruk meten

0 anders, nl.:

0 anders, nl.:

	begintijd	eindtijd	opmerkingen
gewerkte tijd			

Indien spreekuur: aantal cliënten:

Aantal telefoon doorverbonden naar verloskundige:

Aantal telefoon zelf afgehandeld:

Verrichte werkzaamheden:

0 assistentie gedurende spreekuur

0 lab uitslagen inschrijven

0 administratie bijhouden

0 wegen cliënten

0 afspraken maken

0 urine nakijken

0 SIG administratie

0 Hb bepalen

0 rekeningen schrijven

0 bloeddruk meten

0 anders, nl.:

0 anders, nl.:

Aanwijzingen:

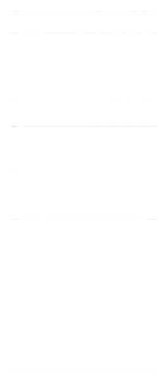
U wordt verzocht dit formulier in te vullen in de 3 weken durende periode dat in uw praktijk de tijdsbesteding van verloskundigen wordt geregistreerd.

U dient de tijdstippen aan te geven waartussen u gewerkt hebt. Verder geeft u aan wat gedurende deze tijd uw werkzaamheden waren. Het aantal telefoontjes en het aantal cliënten kunt u het beste turven waarna u dit aan het einde van uw werktijd optelt en noteert.

Wanneer u geen aaneengesloten werktijden hebt (bijv. door een lunchpauze), kunt u de tweede tabel gebruiken voor de tweede periode.

BIJLAGE 6

Instructie en registratie-formulieren voor cliënten.





nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946
telefax: 030 319290



WORLD HEALTH ORGANIZATION
COLLABORATING CENTRE FOR
PRIMARY HEALTH CARE

datum

kenmerk

In opdracht van het ministerie van WVC doet het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de eerste lijns gezondheidszorg) een onderzoek naar het werk van verloskundigen. Eén van de gestelde vragen in het onderzoek is: hoe lang duurt een bevalling gemiddeld? Wij zouden u vriendelijk willen vragen mee te werken aan dit onderzoek.

U heeft twee verschillende formulieren gekregen: één voor wanneer u thuis bevalt en één voor wanneer u poliklinisch bevalt. U hoeft er uiteraard maar één in te vullen, afhankelijk van de plaats waar u gaat bevallen. Zoals u ziet, verzoeken wij u om aan te geven op welke tijdstippen het een en ander plaats vindt. Wij vragen u om dit steeds direct in te vullen. Wij kunnen ons voorstellen dat u hier door de bijzondere omstandigheden niet toe komt. U kunt het formulier dan ook achteraf invullen. Raadpleeg bij twijfel uw partner: twee weten meer dan één. Daarnaast willen we ook vragen om op een lijn aan te geven hoe zeker u ervan bent dat de tijden kloppen. Als u erg twijfelt aan de juistheid van de tijden, zet u een kruisje links op de lijn. Als u er erg zeker van bent dat de tijden goed zijn, zet u een kruisje rechts op de lijn. Natuurlijk zijn er andere mogelijkheden tussen deze twee extremen: u zet dan een kruisje op de lijn waarvan u denkt dat dit overeen komt met hoe zeker u ervan bent dat de tijden kloppen.

Het formulier kunt u in de bijgeleverde enveloppe opsturen. Zoudt u dit zo spoedig mogelijk willen doen? Een postzegel is niet nodig. Wij willen u vast hartelijk bedanken voor uw deelname.

Naam verloskundige:

In te vullen door diegenen die thuis bevallen zijn.

U hoeft alleen de gegevens in te vullen die betrekking hebben op de gebeurtenissen rond de bevalling.

	datum	begintijd	eindtijd
De eerste weeën begonnen om ongeveer			
We hebben op de volgende tijden telefonisch contact gehad met de verloskundige			
idem			
idem			
idem			
idem			
idem			
De verloskundige is bij ons thuis geweest			
idem			
idem			
idem			
idem			
idem			
idem			
De kraamverzorgster is bij ons thuis geweest			
idem			
De baby werd geboren om			

Kunt u met een kruisje op de lijn aangeven hoe zeker u er van bent dat deze tijden juist zijn?

Ik twijfel erg aan
de juistheid

Ik ben er erg zeker van
dat de tijden kloppen

Mijn initialen zijn:

Evt. opmerkingen:

Naam verloskundige:

In te vullen door diegenen die poliklinisch bevallen zijn:

U hoeft alleen de gegevens in te vullen die betrekking hebben op de gebeurtenissen rond de bevalling.

	datum	begintijd	eindtijd
De eerste weeën begonnen om ongeveer			
We hebben op de volgende tijden telefonisch contact gehad met de verloskundige			
idem			
idem			
idem			
De verloskundige is bij ons thuis geweest			
idem			
idem			
We zijn naar het ziekenhuis gegaan om			
In het ziekenhuis is de verloskundige bij ons geweest			
idem			
idem			
idem			
idem			
idem			
idem			
De baby werd geboren om			
De verloskundige kwam afscheid nemen om			
Ik ben naar de afdeling gegaan om (indien van toepassing)			
Ik ben naar huis gegaan om			

Kunt u met een kruisje op de lijn aangeven hoe zeker u er van bent dat deze tijden juist zijn?

Ik twijfel erg aan
de juistheid

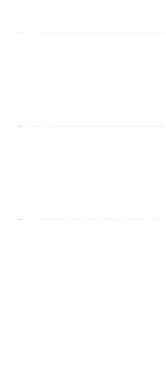
Ik ben er erg zeker van
dat de tijden kloppen

Mijn Initialen zijn:

Eventuele opmerkingen:

BIJLAGE 7

Instructie en registratie-formulieren observatoren



Toelichting bij de registratie-formulieren voor observatoren

- De formulieren invullen op het moment dat de handelingen worden verricht.
- Het is de bedoeling dat per dag een pakketje met formulieren wordt ingevuld. Voor alle categorieën zijn reserve-formulieren bijgeleverd.
- Gelieve de middag- en avond-uren op te geven als getallen tussen 12 en 24.
- Reistijd vermeld je bij de categorie van de bezigheid waar de VK naar toe reist. Op de pagina DIVERSEN kun je de reizen aangegeven die je nergens anders kwijt kon. Noteer alleen de reistijd die jij hebt meegemaakt!
- Bevallingen hoef je niet te registreren. Wanneer een verloskundige de rest van haar dag zal besteden aan een bevalling kun je naar huis.

Er volgt nu een nadere toelichting op de diverse formulieren.

ALGEMEEN

- Vermeldt de code van de verloskundige (als je deze niet weet, graag de naam) en je eigen naam.

SPREEKUR

- 'voorbereiden' en 'opruimen': het gaat hier om de tijd die wordt besteedt aan bijv. klaarzetten en opruimen voorafgaand en na afloop van het spreekuur
- 'soort controle': zet een kruisje in betreffende kolom
- 'vergezeld door': werd de vrouw door iemand vergezeld en zo ja, door hoeveel personen
- 'etniciteit': wat is de etnische achtergrond van de cliënte. Hierbij houden we de codering volgens de LVR aan:

- 1 nederlands
- 2 mediterraan (Marokkaans, Turks)
- 3 ander europees (hieronder vallen ook N-amerika en Canada)
- 4 creools (Afrikaans, Surinaams en Antilliaans van negroïde afkomst)
- 5 hindoestaans (Pakistaans, Indiaas, ook Surinaams en Antilliaans van hindoestaanse afkomst)
- 6 aziatisch (Chinees, Japans, Indonesisch, Ambonees, Vietnamees)
- 7 overig
- 9 onbekend

Vrouwen van gemengd ras coderen op grond van de meest overwegende kenmerken

- 'taal NL': spreekt de cliënte Nederlands. Geef dit aan met ja of nee in de kolom.

HUISBEZOEK

- 'postnatale controle': aankruisen indien van toepassing. Indien het geen postnataal controle-bezoek betreft: specificeren
- 'kraamzorg': heeft de kraamvrouw professionele kraamzorg? Met deze vraag wordt **niet** bedoeld of de kraamzorg aanwezig is bij de visite.
- 'etniciteit' en 'taal NL': zie bij SPREEKUR

OVERLEG

Hier dien je in te vullen de tijd welke besteed wordt aan overleg met cliënten, collega's etc. en hoe en waar deze plaatsvonden. Het kan verschillende soorten overleg betreffen: overdracht, geruststellend telefoontje aan cliënte, iets doorgeven aan huisarts, etc. Je hoeft niet aan te geven waarover het overleg gaat en met wie.

Zodra een overleg-situatie aanvangt, start je de stopwatch. Na afloop vul je de betreffende tijdstippen in op het formulier (terugrekenen voor de begintijd) en de duur, afgerond naar minuten.

DIVERSEN

Hier kun je die werkzaamheden aangeven die nergens anders zijn vermeld.

- reizen in werktijd: zoveel als mogelijk opgeven in termen van de categorieën die zijn gebruikt in deze formulieren (bijv. van spreekuur naar ziekenhuis).
- houdt de omschrijving van de werkzaamheden kort. Een trefwoord is voldoende.

Code verloskundige:

Naam observator:

ALGEMEEN - obs

Datum:

	begintijd	eindtijd
ochtendpauze		
lunch		
middagpauze		
overige pauze		
overige pauze		
overige pauze		

Eventuele opmerkingen:

	begin	eind	soort controle			vergezeld door			strichet	taal NL
			te consult	pre- netaal	post-netaal	partner	andere volv.	kind		
reizen										
voorbereiden										
clante 1										
clante 2										
clante 3										
clante 4										
clante 5										
clante 6										
clante 7										
clante 8										
clante 9										
clante 10										
clante 11										
clante 12										
clante 13										
clante 14										
clante 15										
clante 16										
clante 17										
clante 18										
clante 19										
clante 20										
clante 21										
clante 22										
clante 23										
clante 24										
clante 25										
clante 26										
clante 27										
clante 28										
clante 29										
clante 30										
clante 31										
opruimen										

HUISBEZOEK - obs

Datum:

	begin	eind	postnatale controle	anders, nl.	kraamzorg	etrisiteit	taal NL
reizen							
clárnte 1							
reizen							
clárnte 2							
reizen							
clárnte 3							
reizen							
clárnte 4							
reizen							
clárnte 5							
reizen							
clárnte 6							
reizen							
clárnte 7							
reizen							
clárnte 8							
reizen							
clárnte 9							
reizen							
clárnte 10							
reizen							
clárnte 11							
reizen							
clárnte 12							
reizen							
clárnte 13							
reizen							
clárnte 14							
reizen							
clárnte 15							
reizen							
clárnte 16							
reizen							
clárnte 17							

Eventuele opmerkingen:

OVERLEG - obs

Datum:

overleg nr.	begin	eind	duur (min.)	telefo- nisch	vis à vis	overleg vond plaats tijdens		
						spreekuur	huisbe- zoek	overig
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								

	begin	eind	
klinische bezoeken bij zwangeren, c.q. kraamvrouwen			aantal vrouwen:
idem			aantal vrouwen:
Administratie (w.o. niet de administratie na de partus)			soort administratie:
idem			soort administratie:
idem			soort administratie:
telefonisch spreekuur			aantal cliënten:
reizen in werktijd, die nergens anders vermeld konden worden			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
idem			van: naar:
overig werk, niet vermeld in deze lijst:			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

Eventuele opmerkingen:

BIJLAGE 8

Vragenlijst biografische gegevens en niet-frequente werkzaamheden.

VRAGENLIJST: Biografische gegevens
Tijdsbesteding niet-frequent voorkomende werkzaamheden

Code verloskundige:

Datum:

1. Wat was uw leeftijd op leeftijd op 1 januari 1993: jaar
2. Sexe:
 vrouw
 man
3. Huiselijke omstandigheden:
 alleenwonend
 samenwonend met partner
 samenwonend met partner en kind(eren)
 samenwonend met kinderen
 anders, namelijk:
4. Plaats van afstuderen:
 Amsterdam
 Heerlen
 Rotterdam
 elders, namelijk:
5. Jaar van afstuderen: 19.....
6. Jaar van registratie in Nederland: 19.....
7. Hoe lang oefent u het beroep van verloskundige uit? jaar
8. Hoe lang bent u in de huidige praktijk werkzaam? jaar
9. Bent u lid van de NOV?
 nee
 ja
10. Hoeveel tijd besteedt u gemiddeld per maand aan
het lezen van het Tijdschrift voor Verloskundigen? uur per maand

11. Hoeveel tijd besteedt u gemiddeld per maand aan het lezen van overige vakliteratuur, beleidsnota's of rapporten (gaarne specificeren)?

- 0 uur per maand
- 0 uur per maand
- 0 uur per maand
- 0 uur per maand

12. Heeft u in 1992 de jaarlijkse nascholing van de NOV bezocht? 0 nee --> doorgaan naar vraag 13
0 ja

Indien 'ja', hoeveel tijd heeft u daaraan in totaal besteed: uur deelname
..... uur reistijd

13. Hoeveel tijd besteedt u gemiddeld per half jaar aan uur deelname per half jaar
 deelname aan kring-bijeenkomsten? uur reistijd per half jaar

14. Welke symposia en/of congressen heeft u in 1992 bijgewoond en hoeveel tijd heeft u hieraan besteed?

symposium/congres	plaats	deelname-tijd	reistijd
1. uur uur
2. uur uur
3. uur uur
4. uur uur

15. Hoeveel tijd besteedt u gemiddeld per half jaar aan uur per half jaar
 nog niet genoemde activiteiten en/of commissies uur reistijd per half jaar
 binnen de NOV?
 evt. beklede functie(s) binnen de NOV:

16. Hoeveel stagiaires heeft u in 1992 begeleid? leerling verloskundigen
..... herintreedsters
..... buitenlandse collega's
..... artsen in opleiding
..... huisartsen in opleiding
..... kraamverpleegkundigen in opleiding
.....

17. Indien van toepassing:

kunt u een schatting maken hoeveel tijd (buiten de meelooptijd) u per stagiaire besteed hebt aan stage-begeleiding in 1992?

stagiaire 1: uur

stagiaire 2: uur

stagiaire 3: uur

stagiaire 4: uur

stagiaire 5: uur

18. Heeft u in 1992 medewerking verleent aan georganiseerde voorlichtingsactiviteiten (zwangerschaps-gymnastiek, -yoga, voedingsvoortlichting, GVO, etc.)

0 nee —> doorgaan naar vraag 19

0 ja

Indien ja, kunt u dan aangeven aan welke activiteiten en hoeveel tijd inclusief voorbereiding u dit kostte in 1992?

..... uur

..... uur

..... uur

..... uur

19. Hoeveel tijd besteedt u aan georganiseerd overleg of vergaderingen met overige gezondheidswerkers?

leidinggevendenden kraamzorg uur per jaar

kraamafdeling ziekenhuis uur per jaar

gynaecologen uur per jaar

kinderartsen uur per jaar

..... uur per jaar

..... uur per jaar

20. Hoeveel tijd heeft u in 1992 besteed aan het klaarmaken van de jaaropgave voor de belasting?

..... uur

21. Maakt u hierbij gebruik van de diensten van een accountant of boekhouder?

0 nee

0 ja

22. Hoeveel dagen hebt u in 1992 door ziekte niet kunnen werken?

..... dagen

23. Hoeveel vakantiedagen hebt u in 1992 opgenomen?

Toelichting: weekeinden, roostervrije dagen en feestdagen gelden niet als vakantiedag. Voor de berekening geldt 1 week dus als 5 vakantiedagen (vergelijk met werken in dienstverband).
..... dagen

24. Welke andere nog niet genoemde werkzaamheden verricht u in het kader van uw verloskundige-praktijk?

0 andere beroepsactiviteiten, te weten:

.....: uur per half jaar
.....: uur per half jaar
.....: uur per half jaar
.....: uur per half jaar
.....: uur per half jaar

0 geen

BIJLAGE 9

Vragenlijst telefonische enquête.

Code verloskundige:

Naam verloskundige:

Wanneer er niet in een solo-praktijk wordt gewerkt:

1. Wat is de arbeidsverdeling in tijd tussen de verloskundigen:
- | | |
|----------------------|---------|
| 'hoofdverloskundige' | % |
| collega 1 | % |
| collega 2 | % |
| collega 3 | % |
| collega 4 | % |
| collega 5 | % |
| <hr/> | |
| totaal | 100 % |
2. Was de periode waarin u uw tijdsbesteding geregistreerd hebt naar uw idee representatief voor de werkdruk in uw praktijk?
- 0 normaal drukker
0 ja
0 normaal rustiger
0 weet niet meer
3. Heeft u voor alle bevallingen een roze formulier ingevuld?
- 0 ja
0 soms niet (1)
4. Hoeveel inschrijvingen had uw praktijk in 1992?
-
5. Hoeveel bevallingen, incl. durante partu doorverwezen naar de 2e lijn, zijn door u en evt. collega's in uw praktijk geleid in 1992?
-
6. Hoeveel bevallingen (d.w.z. 'aangepakte babies') zijn door u en eventuele collega's in uw praktijk geleid in 1992?
-
- Aleen als men weigert vraag 5 en 6 te beantwoorden:
7. Was de periode waarin u uw tijdsbesteding geregistreerd hebt naar uw idee representatief voor het aantal bevallingen (d.w.z. 'aangepakte' babies) in uw praktijk?
- 0 normaal meer
0 ja
0 normaal minder
0 weet niet meer
8. Verwacht u dit jaar een stijging of daling in de praktijkgrootte?
- 0 stijging
0 blijft gelijk
0 daling
..... meer / minder
- aantal meer / minder inschrijvingen:
evt. reden:

BIJLAGE 10

Vragenlijst telefonische enquête non-participanten.

Vragen non-participanten.

Code verloskundige:

1. Wat was uw leeftijd op 1 januari 1993? jaar
2. Hoe lang oefent u het beroep van verloskundige uit? jaar
3. Waar heeft u uw opleiding gevolgd?
 Amsterdam
 Heerlen
 Rotterdam
 elders, nl.....
4. Wat zijn uw huiselijke omstandigheden?
 alleenwonend
 samenwonend met partner
 samenwonend met partner en kind(eren)
 samenwonend met kinderen
 anders, namelijk:
5. Binnen welke praktijkvorm bent u werkzaam?
(iemand in loondienst?)
 solopraktijk
 duopraktijk
 groepspraktijk van verloskundigen
6. Indien u niet in een solopraktijk werkzaam bent, kunt u dan aangeven wat de tijdsverdeling is tussen u en uw collega's? (de totale arbeidstijd van alle verloskundigen is 100 %)
 ikzelf %
 collega 1: %
 collega 2: %
 collega 3: %
 collega 4: %
totaal 100 %
7. Hoeveel inschrijvingen had uw praktijk in 1992? inschrijvingen
8. Hoeveel bevallingen zijn in totaal door u en evt. collega's in uw praktijk geleid in 1992? bevallingen

Extra vraag voor 'reden onbekend':

9. Wat is de reden dat u niet deelneemt aan het onderzoek?

10. Bij antwoord: 'vergeten formulier terug te sturen':

wil in herfst meedoen --> wij nemen t.z.t. contact op

wil in herfst niet meedoen --> doorvragen, waarom niet?

BIJLAGE 11.

Berekening van gewogen gemiddelde, variantie, betrouwbaarheidsinterval.

Berekening van gewogen gemiddelde, variantie, betrouwbaarheidsinterval.

Voor het berekenen van de gewogen gemiddelden, variantie en de daarbij behorende betrouwbaarheidsintervallen is gebruik gemaakt van Cochran, Sampling Techniques, 1977.

De formule voor het bereken van het gewogen gemiddelde van een gestratificeerde steekproef luidt:

$$\bar{y}_{stc} = \frac{\sum_{h=1}^L N_h \bar{y}_h}{N} \quad [\text{Cochran, blz. 91, 5.1}]$$

waarbij

- y_h gemiddelde in het stratum h
- s_h^2 variantie in het stratum h
- y_{st} het gewogen gemiddelde van de gestratificeerde steekproef
- N_h aantal praktijken resp. verloskundigen in stratum h in Nederland
- n_h aantal praktijken resp. verloskundigen in stratum h in de steekproef
- N totaal aantal praktijken resp. verloskundigen

(in woorden: het gewogen gemiddelde van een gestratificeerde steekproef is de som van het gevonden gemiddelde van de afzonderlijke strata vermenigvuldigd met het landelijk aantal praktijken in het stratum gedeeld door het totale aantal praktijken resp. totale aantal verloskundigen.)

De hierbij horende variantie luidt:

$$V(\bar{y}_{st}) = \frac{1}{N^2} \sum_{h=1}^L N_h (N_h - n_h) \frac{s_h^2}{n_h} \quad [\text{Cochran, blz. 95, 5.12}]$$

en het daaruit afgeleide betrouwbaarheidsinterval

$$\bar{y}_{st} \pm 1.96 s(\bar{y}_{st}) \quad [\text{Cochran, blz. 95, 5.14}]$$

Indien de gegevens betrekking hebben op praktijken is gewogen op praktijkniveau. De weefactor is afgeleid van het aantal praktijken in elk stratum in Nederland. Tabel 1 geeft een overzicht van het landelijk aantal verloskundige praktijken per stratum.

Hieruit kunnen eenvoudig de weefactoren worden afgeleid. Tabel 2 geeft een overzicht van de weefactoren per stratum.

Tabel 1. Overzicht landelijk aantal verloskundige praktijken per stratum (cijfers over 1991).

		praktijkvorm			
urbanisatie- graad		solo	duo	groeps	totaal
	UG 1	108	48	11	167
	UG 2	91	50	33	174
	UG 3	34	29	30	93
	UG 4	12	18	19	49
	totaal	242	145	93	483

Tabel 2. Overzicht weefactoren verloskundige praktijken per stratum.

		praktijkvorm			
urbanisatie- graad		solo	duo	groeps	totaal
	UG 1	0,22	0,10	0,02	0,34
	UG 2	0,19	0,10	0,07	0,36
	UG 3	0,07	0,06	0,06	0,19
	UG 4	0,02	0,04	0,04	0,10
	totaal	0,50	0,30	0,19	1,00

Indien de gegevens betrekking hebben op verloskundigen is gewogen op verloskundigeniveau. De weegfactor is afgeleid van het aantal verloskundigen in elk stratum in Nederland. Tabel 3 geeft een overzicht van het landelijk aantal verloskundigen per stratum . Hieruit kunnen weer eenvoudig de weegfactoren worden afgeleid. Tabel 4 geeft een overzicht van de weegfactoren per stratum.

Tabel 3. Overzicht landelijk aantal verloskundigen per stratum (cijfers over 1991).

		praktijkvorm			
urbanisatie- graad		solo	duo	groeps	totaal
	UG 1	105	96	34	235
	UG 2	91	100	103	294
	UG 3	34	58	98	190
	UG 4	12	36	61	109
	totaal	242	290	296	828

Tabel 4. Overzicht weegfactoren verloskundigen per stratum .

		praktijkvorm			
urbanisatie- graad		solo	duo	groeps	totaal
	UG 1	0,13	0,12	0,04	0,29
	UG 2	0,11	0,12	0,12	0,35
	UG 3	0,04	0,07	0,12	0,23
	UG 4	0,01	0,04	0,07	0,12
	totaal	0,29	0,35	0,35	1,00

