

**MONITOR
VERLOSKUNDIGE
ZORGVERLENING**



bibliotheek
drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
tel 030 2729 614/615
fax 030 2729729

samenvatting tweede meting, najaar 2002

TA Wiegiers
maart 2003

| Inhoud | pagina |
|---|--------|
| Achtergrond | 3 |
| Deelname | 4 |
| – <i>praktijkgrootte in 2001</i> | 5 |
| – <i>praktijkassistentie en automatisering</i> | 7 |
| – <i>samenwerking en overleg</i> | 8 |
| De tijdbesteding van verloskundigen | 9 |
| – <i>gemiddelde werktijd per week</i> | 9 |
| – <i>tijd besteed aan directe cliëntenzorg</i> | 11 |
| – <i>tijd besteed aan bereikbaarheid en beschikbaarheid</i> | 11 |
| Werkdruk | 12 |
| – <i>subjectieve werkdruk</i> | 12 |
| – <i>werkbeleving</i> | 14 |
| Arbeidstevredenheid en wensen ten aanzien van de toekomst | 15 |
| – <i>arbeidstevredenheid</i> | 15 |
| – <i>toekomst</i> | 16 |
| Het oordeel van de cliënten | 18 |
| – <i>zwangerschap</i> | 18 |
| – <i>bevalling</i> | 19 |
| – <i>kraambed</i> | 19 |
| Verloskundig actieve huisartsen | 21 |
| Conclusie | 22 |
| Literatuurverwijzingen | 24 |

MONITOR VERLOSKUNDIGE ZORGVERLENING

Achtergrond

In 2000 heeft het ministerie van VWS, naar aanleiding van de grote onrust die ontstaan was over de hoge werkdruk en het dreigend tekort aan verloskundigen, verschillende maatregelen genomen om de eerstelijns verloskundige zorg te bevorderen en de werkdruk van verloskundigen te verlichten.

Dit betekent onder andere dat de normpraktijk voor verloskundigen per 1-7-2000 omlaag gegaan is van 150 naar 120 bevallingen per jaar, dat het aantal opleidingsplaatsen voor verloskundigen per 1-9-2000 is verhoogd van 120 naar 160 per jaar en per 1-9-2001 naar 233 en dat er vijf regiokantoren zijn opgezet die aan alle verloskundige praktijken in de eigen regio ondersteuning moeten bieden.

Om vast te kunnen stellen of de gewenste verlaging van de werkdruk gehaald wordt en de genomen maatregelen voldoende bijdragen tot het in stand houden van het Nederlandse systeem van (eerstelijns) verloskundige zorgverlening is inzicht in de ontwikkelingen nodig. Het is daarom van belang dat zorgvuldig onderzocht wordt hoe de tot nu toe genomen maatregelen de zorgverlening en praktijkvoering in verloskundige praktijken beïnvloeden, zodat het beleid zo nodig kan worden aangepast of nieuwe maatregelen genomen kunnen worden.

In opdracht van de KNOV en ZN en gesubsidieerd door het ministerie van VWS heeft het Nivel een onderzoeksprogramma opgezet om ontwikkelingen in de verloskundige zorgverlening te monitoren, dat wil zeggen: door herhaalde gegevensverzameling zichtbaar te maken wat de invloed van de verschillende maatregelen is op de verloskundige zorgverlening.

Dit onderzoeksprogramma heet: '**Monitor van de verloskundige zorgverlening**' en heeft een looptijd van vijf jaar. Deze samenvatting betreft de tweede van vijf metingen die gehouden zullen worden en omvat, naast gegevensverzameling in verloskundige praktijken, ook een gegevensverzameling onder verloskundig actieve huisartsen. De eerste meting is gehouden in het najaar van 2001 en daarover is in het voorjaar van 2002 een rapportage en een samenvatting verschenen. Ook over deze tweede meting verschijnt zowel een rapportage als deze samenvatting.

Deelname

Voor dit onderzoek is voorafgaand aan de eerste meting een aselechte, gestratificeerde steekproef getrokken uit alle verloskundige praktijken in Nederland. Dat houdt in dat bij de steekproeftrekking rekening gehouden is met de soort praktijk en de mate van verstedelijking van de vestigingsplaats van de praktijk. Aan de eerste meting hebben 74 praktijken hun medewerking toegezegd en zijn uiteindelijk over 71 praktijken gegevens verzameld. Voor de tweede meting zijn dezelfde praktijken opnieuw benaderd en voor praktijken die afvielen zijn gericht andere praktijken gezocht die wat betreft soort praktijk en mate van verstedelijking van de vestigingsplaats goed pasten in een representatieve steekproef.

Aan de tweede meting hebben opnieuw 74 praktijken hun medewerking toegezegd. Het onderzoek houdt in dat gedurende een periode van 3 weken alle in de praktijk werkzame verloskundigen, ook eventuele waarnemers, een tijdregistratie bijhouden in de vorm van een uitgebreide bureau-agenda en een bijbehorende vragenlijst invullen. Daarnaast wordt per praktijk een vragenlijst ingevuld over de praktijkorganisatie en de samenwerking met andere zorgverleners en wordt aan cliënten die tijdens de registratieperiode voor nacontrole op het spreekuur komen, een vragenlijst met antwoordenvolop, gericht aan het NIVEL, uitgereikt. De gegevensverzameling heeft plaatsgevonden in de periode tussen eind juli (week 31) en eind oktober (week 42) van 2002. In totaal waren er tijdens de registratieperiode 234 verloskundigen werkzaam in de 74 deelnemende praktijken.

Van 70 praktijken is de vragenlijst over de praktijkorganisatie terug ontvangen. Van 221 verloskundigen uit 74 praktijken is een volledige tijdregistratie en ingevulde tijdbestedingsvragenlijst ontvangen. Analyses over de tijdbesteding op het niveau van de verloskundigen kunnen dus over 221 personen uitgevoerd worden. Van 65 praktijken zijn de gegevens compleet, dat wil zeggen dat alle tijdregistratie-formulieren en bijbehorende vragenlijsten zijn ontvangen, inclusief de vragenlijst over de praktijkorganisatie. In deze 65 praktijken hebben 192 verloskundigen hun tijdbesteding geregistreerd. Over deze 65 praktijken kunnen dus tijdbestedingsanalyses op praktijkniveau uitgevoerd worden.

Uit tabel 1 blijkt dat het aantal praktijken in matig verstedelijkte gebieden licht ondervertegenwoordigd is in de steekproef terwijl het aantal praktijken in niet-verstedelijkte gebieden is oververtegenwoordigd, in vergelijking met het totaal aantal praktijken in Nederland op 1 januari 2002.

Tabel 1. Steekproef van verloskundige praktijken die in 2002 meewerken (N = 74), vergeleken met de landelijke spreiding van verloskundige praktijken op 1-1-2002

| mate van verstedelijking | deelname | | landelijk | |
|--------------------------|----------|--------|-----------|--------|
| | N | % | N | % |
| zeer sterk verstedelijkt | 10 | 13,5% | 66 | 14,7% |
| sterk verstedelijkt | 18 | 24,3% | 113 | 25,2% |
| matig verstedelijkt | 13 | 17,6% | 111 | 24,8% |
| weinig verstedelijkt | 18 | 24,3% | 112 | 25,0% |
| niet verstedelijkt | 15 | 20,3% | 46 | 10,3% |
| totaal | 74 | 100,0% | 448 | 100,0% |

Praktijkgrootte in 2001

Van de 70 praktijken die de vragenlijst 'praktijkorganisatie' hebben ingevuld, heeft een enkele praktijk geen gegevens ingevuld over het aantal cliënten in het voorgaande jaar, bijvoorbeeld omdat de praktijk pas kort in de huidige vorm bestond en er dus geen gegevens over het voorgaande jaar voorhanden waren. (Omdat niet elke praktijk de betreffende gegevens heeft ingevuld, is ook het aantal praktijken aangegeven waarvoor deze gegevens gelden)

De gemiddelde praktijkgrootte wat betreft het aantal cliënten (zie tabel 2) in 2001 was 362 inschrijvingen en 253 bevallingen. Van die bevallingen werd 31,7 procent naar de tweedelij n verwezen. Van de niet-verwezen bevallingen vond gemiddeld 75 procent thuis plaats en 25 procent poliklinisch.

In de 74 deelnemende praktijken waren tijdens de registratieperiode 234 verloskundigen werkzaam. Het gemiddeld aantal verloskundigen per praktijk was dus 3,2. In 9 praktijken was tijdens de tijdregistratie maar één verloskundige werkzaam, in 22 praktijken waren twee verloskundigen werkzaam en in 43 praktijken waren 3 of meer verloskundigen werkzaam, met een gemiddelde van 4,2 in deze groepspraktijken. Dit is niet hetzelfde als de indeling in solo- duo- en groepspraktijken, omdat hierbij ook de waarnemers zijn inbegrepen, die incidenteel of voor een langere periode in een bepaalde praktijk werkzaam zijn, terwijl in praktijken waar verloskundigen voor elkaar waarnemen tijdens vrije

dagen en vakantie, het feitelijk aantal werkende verloskundigen ook kan afwijken van de standaard situatie.

Tabel 2: Praktijkgrootte naar aantal cliënten (in 2001)

| | aantal praktijken | aantal gemiddelde | 95% betrouwbaarheids-interval |
|--|-------------------|-------------------|-------------------------------|
| aantal inschrijvingen | 68 | 362 | 322 - 402 |
| <i>waarvan:</i> | | | |
| <i>percentage allochtonen</i> | 67 | 17,9% | 8,8% - 27,0% |
| aantal bevallingen (incl. verwijzingen) | 67 | 253 | 225 - 281 |
| <i>waarvan:</i> | | | |
| <i>verwijzingen durante partu</i> | 66 | 80 | 68 - 92 |
| <i>van de niet-verwezen bevallingen:</i> | | | |
| <i>perc. thuisbevallingen</i> | 67 | 74,6% | 70,9% - 78,4% |
| <i>perc. poliklinische bevallingen</i> | 67 | 25,4% | 21,6% - 29,1% |
| aantal kraambedden | 65 | 333 | 294 - 371 |
| <i>waarvan:</i> | | | |
| <i>aantal losse kraambedden</i> | 67 | 41 | 32 - 51 |

Gemiddeld wordt in de praktijken 5 keer per week spreekuur gehouden, op maandag, dinsdag en donderdag dikwijls twee keer op een dag, soms zelfs drie keer. Ruim de helft van de praktijken houdt spreekuur op meerdere locaties (was vorig jaar tweederde), niet alleen in de eigen praktijkruimte (als die aanwezig is) maar ook in bijvoorbeeld de ruimte van een gezondheidscentrum of consultatiebureau. Veertien van de 70 praktijken hebben niet de beschikking over een eigen spreekruimte.

Waarneming tijdens vakantie of ziekte wordt in 33 van de 70 praktijken zoveel mogelijk binnen de praktijk zelf geregeld, waarbij alleen incidenteel een beroep wordt gedaan op een waarnemer van buiten. Dertien praktijken hebben het hele jaar door een vaste waarnemer, negen praktijken doen een beroep op een vaste waarnemer tijdens vakantieperiodes, tien praktijken regelen de waarneming meestal met een buurpraktijk, de overige praktijken hebben geen vaste waarnemingsregeling, maar laten het afhangen van de situatie.

Praktijkassistentie en automatisering

In 34 van de 70 praktijken is niet-verloskundig personeel aanwezig. Dat kan een praktijkassistente zijn of een administratieve kracht of een huishoudelijke hulp of een verpleegkundige. Als praktijken met alleen huishoudelijke hulp buiten beschouwing gelaten worden, dan hebben 30 van de 70 praktijken een of andere vorm van praktijkassistentie, met een gemiddelde werktijd van 19 uur per week. In onderstaande tabel is weergegeven hoe vaak bepaalde werkzaamheden verricht worden en wordt een vergelijking gemaakt met wat vorig jaar werd gevonden. Bijvoorbeeld: in 26 van de 30 praktijken met een praktijkassistente (90%) is de telefoon beantwoorde onderdeel van haar werkzaamheden. Dit was in 2001 hetzelfde. Wat nieuw is dit jaar, is dat er praktijken zijn waar een verpleegkundige kraamvisites aflegt.

Tabel 3: Werkzaamheden van de praktijkassistentie (praktijkassistenten, administratief medewerkers en verpleegkundigen) naar aantal praktijken met praktijkassistentie in 2002 en 2001

| werkzaamheden praktijkassistente | in aantal praktijken in 2002 | % in 2002 | % in 2001 |
|---|---------------------------------|--------------|--------------|
| telefoon beantwoorden | 26 | 90 | 90 |
| afspraken maken | 27 | 93 | 90 |
| patiëntenadministratie | 24 | 83 | 83 |
| spreekuur voorbereiden en opruimen | 20 | 69 | 73 |
| overige administratie (voorraadbeheer etc.) | 19 | 66 | 67 |
| spreekuurassistentie (meten, wegen, etc) | 14 | 48 | 53 |
| financiële administratie | 11 | 40 | 40 |
| LVR-administratie | 10 | 34 | 30 |
| kraamvisites afleggen | 2 | 7 | - |
| andere werkzaamheden * | 8 | 28 | 13 |

* genoemd zijn bijvoorbeeld: automatisering, informatie geven, klusjes doen

Van de 70 praktijken zijn er in de zomer/najaar van 2002 58 (83%) in meer of mindere mate geautomatiseerd. Dit percentage is flink toegenomen sinds vorig jaar, toen nog pas 61% in meerdere of mindere mate geautomatiseerd was (zie tabel 4). Micro-natal wordt vaker gebruikt (36x) dan Orpheus (20x) en twee praktijken hanteren een eigen (regionaal) systeem.

Tabel 4: De mate waarin de praktijk geautomatiseerd is naar aantal praktijken dat geautomatiseerd is in 2002 en 2001

| geautomatiseerd zijn werkzaamheden ten aanzien van: | in 58 geautomatiseerde praktijken in 2002 | in alle 70 praktijken in 2002 | in alle 71 praktijken in 2001 |
|---|---|-------------------------------|-------------------------------|
| LVR | 90% | 74% | 46% |
| declaraties | 88% | 73% | 55% |
| NAW-bestand | 79% | 66% | 44% |
| zwangerschapskaart | 69% | 57% | 28% |
| briefwisseling | 59% | 49% | 28% |
| zwangerschapsverklaring | 52% | 43% | 25% |
| anders * | 10% | 9% | 3% |

* genoemd zijn: boekhouding, nog mee bezig.

Samenwerking en overleg

Een willekeurige verloskundige besteedt gemiddeld 69 uur per jaar aan overleg binnen de eigen beroepsgroep. Hiervan wordt ruim 80% besteed aan overleg binnen de eigen praktijk, in maatschapoverleg of praktijkvergadering en bijna 20% aan overleg met collega-verloskundigen in kring- of regiobijeenkomsten. Aan overleg met andere zorgverleners besteedt een willekeurige verloskundige gemiddeld 12 uur per jaar. Hiervan wordt bijna 80% besteed aan overleg met zorgverleners in de tweede lijn, dat wil zeggen: gynaecologen, kinderartsen en kraamafdelingen van ziekenhuizen, al dan niet in VSV- of DVP-verband, en ruim 20% aan overleg met eerstelijns zorgverleners, huisartsen en kraamcentra, al dan niet in een eerstelijnssteam.

Gemiddeld hebben de praktijken te maken met 2 ziekenhuizen: 27 van de 70 praktijken hebben met één ziekenhuis te maken; 24 hebben met drie of meer ziekenhuizen te maken. De gemiddelde aanrijtijd voor het dichtstbijzijnde ziekenhuis is iets minder dan 15 minuten (min. 5, max. 38), voor het tweede ziekenhuis 20 minuten (min. 10, max. 40) en voor het derde ziekenhuis 25 minuten (min. 15, max. 50).

Eén op de drie praktijken heeft laten weten praktische ondersteuning van het regiokantoor gehad te hebben. Daarbij ging het bijvoorbeeld om ondersteuning bij de automatisering (7x) of bij de praktijkadministratie (2x), om oplossen van de crisis in de regio (5x) het vinden van een opvolger (3x), of meer algemeen om herstructurering van de 1^e lijn (3x) of om algemeen overleg en advies (2x).

De tijdbesteding van verloskundigen

Gemiddelde werktijd per week

Om de gemiddelde werktijd per week te berekenen zijn twee soorten gegevens gebruikt. Allereerst de tijdregistratie, waarin vastgelegd is wat de verloskundigen in een periode van drie weken aan werkzaamheden verricht hebben en hoeveel tijd zij daaraan besteed hebben. Daarnaast is informatie gebruikt over werkzaamheden die niet dagelijks of wekelijks voorkomen, maar, over een langere tijd beschouwd, toch een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden vormen.

De totale tijd die per half jaar besteed is aan dergelijke minder frequente werkzaamheden is omgerekend naar een gemiddelde tijd per drie weken en vervolgens vergeleken met wat de verloskundigen zelf opgeven aan tijd, besteed aan deze werkzaamheden gedurende de drie registratieweken. Omdat de opgegeven en de berekende tijd niet significant van elkaar verschilden, is besloten de geregistreerde tijd verder niet te corrigeren voor minder frequent voorkomende werkzaamheden, omdat die daar in voldoende mate in zijn opgenomen.

Tabel 5: Gemiddelde werktijd per verloskundige (N = 221) **per week**

| | gemiddelde werktijd per verloskundige in uren | | | |
|--------------------------------|---|--------------|----------|--------------|
| | per week | in 2002 % | per week | in 2001 % |
| totale werktijd | 28,8 | 100% | 29,7 | 100% |
| waarvan: | | | | |
| <i>cliëntgebonden</i> | 22,2 | 77,1% | 22,1 | 74,5% |
| <i>niet-cliëntgebonden</i> | 6,6 | 22,9% | 7,6 | 25,5% |
| of: | | | | |
| <i>tijd besteed aan partus</i> | 5,8 | 20,1% | 6,1 | 20,7% |
| <i>overige werkzaamheden</i> | 23,0 | 79,9% | 23,6 | 79,3% |

De 221 verloskundigen van wie de volledige tijdregistratie in het gegevensbestand is opgenomen, hebben gedurende die drie registratieweken gemiddeld 86,4 uur gewerkt, dat is per week 28,8 uur met een minimum van 1,4 uur en een maximum van 69,2 uur. Ruim driekwart van de werktijd is besteed aan cliëntgebonden werkzaamheden en iets minder dan een kwart aan niet-cliëntgebonden werk (zie tabel 5). Onderverdeling naar tijd besteed aan zorg tijdens

bevallingen en tijd besteed aan overige werkzaamheden laat zien dat gemiddeld een verloskundige 20 procent van haar tijd besteedt aan bevallingen.

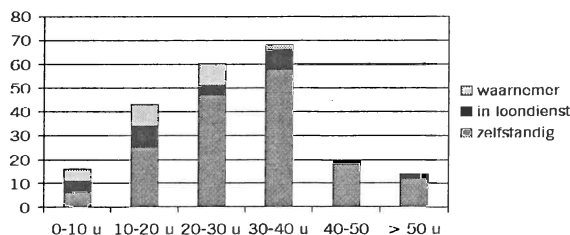
In tabel 6 wordt, wat betreft de gemiddelde geregistreerde tijdbesteding, een onderscheid gemaakt naar de functie van de verloskundigen. De gevonden gemiddelde werktijd van bijna 29 uur per week is vrijwel gelijk aan de gemiddelde werktijd per week van 28 uur en 53 minuten die in het onderzoek van 2001 werd gevonden.

Tabel 6: Gemiddelde werktijd per week en aantal dagen waarop gewerkt is gedurende de drie registratie weken, naar soort functie van de verloskundigen, in 2002

| functie verloskundigen | aantal verloskundigen | aantal gewerkte dagen (max 21) | gemiddelde werktijd per week |
|------------------------|-----------------------|--------------------------------|------------------------------|
| zelfstandig gevestigd | 166 | 14,68 | 30 u 52 min |
| in dienstverband | 30 | 10,67 | 25 u 9 min |
| vaste waarnemer | 7 | 11,43 | 21 u 27 min |
| wisselend waarnemer | 18 | 10,50 | 18 u 46 min |
| totaal | 221 | 13,69 | 28 u 48 min |

In onderstaande figuur is de spreiding van de werktijd, naar soort functie van de verloskundige weergegeven.

Figuur 1: Gewerkte tijd in uren per week van 221 verloskundigen tijdens de registratieperiode, naar soort functie



Tijd besteed aan directe cliëntenzorg

De tijd besteed aan directe cliëntenzorg is onder te verdelen in prenatale zorg, zorg tijdens de bevalling en postnatale zorg (tabel 7). Bij de prenatale zorg kan onderscheid gemaakt worden in een 'intake' of eerste contact en gemiddeld 12 vervolcontacten, waarvan gemiddeld één met echo. Bij de postnatale zorg kan onderscheid gemaakt worden in kraambezoeken bij de kraamvrouw thuis (gemiddeld 5 in 2002, was 6 in 2001) en een afsluitend spreekuurcontact, ongeveer zes weken na de bevalling. Per onderdeel is berekend hoeveel tijd er gemiddeld aan besteed wordt door verloskundigen.

De totale cliëntgebonden werktijd per cliënt komt op 653 minuten, dat is 10 uur en 53 minuten (zie tabel 7). Vergeleken met de vorige meting is de gemiddelde tijd besteed aan de baring met iets meer dan een half uur toegenomen, terwijl de tijd besteed aan de prenatale en de postnatale zorg, licht is toegenomen. Daarbij is rekening gehouden met het feit dat een verloskundige gemiddeld niet meer 6 maar 5 kraambezoeken aflegt bij een cliënt.

Tabel 7: Tijd besteed aan directe cliëntenzorg per cliënt in 2002 en 2001

| werkzaamheden | 2002 aantal | tijd (min) | totale tijd (min) | 2001 totale tijd |
|--------------------------------|----------------|---------------|----------------------|---------------------|
| intake | 1 | 34,7 | 34,7 | 32,9 |
| prenatale controle (spreekuur) | 11 | 15,2 | 167,2 | 105,7 |
| waarvan gemiddeld 1x echo | 1 | 18,7 | 18,7 | 17,5 |
| baring (incl. reistijd) | 1 | 223,9 | 223,9 | 192,7 |
| kraambezoek (incl. reistijd) | 5 | 38,5 | 192,5 | 190,8 |
| afsluitend contact (spreekuur) | 1 | 15,6 | 15,6 | 16,4 |
| Totaal | | | 652,6 | 601,0 |

Tijd besteed aan bereikbaarheid en beschikbaarheid

Het grootste deel van de tijdbesteding van verloskundigen bestaat uit geplande tijd die besteed wordt aan het houden van spreekuren, het afleggen van huisbezoeken, het bijwonen van verschillende soorten van overleg, het bijhouden van de administratie en dergelijke. Daarnaast moet een verloskundige beschikbaar zijn voor werkzaamheden die niet gepland kunnen worden, zoals het begeleiden van bevallingen en het verlenen van (spoed)consulten. De verloskundige die beschikbaar is voor oproepen heeft dienst.

De 192 verloskundigen in de 65 praktijken die alle tijdregistratieformulieren ingevuld hebben, hadden bijna allemaal voor kortere of langere periode dienst, gemiddeld voor 162,9 uur gedurende drie weken, dat is 54,3 uur per week. Het minimum aantal uren dienst is 0 omdat 9 van de 192 verloskundigen in de betreffende drie weken géén dienst gehad hebben. Het maximum is 504 uur in drie weken, dat is 168 uur per week, dat is dus continu, 7 x 24 uur. Natuurlijk zijn dat niet allemaal gewerkte uren, maar het is ook geen vrije tijd.

Diensttijd en gewerkte tijd overlappen elkaar voor een deel. Bevallingen en kraambezoeken worden bijna altijd gedaan door de verloskundige die dienst heeft, terwijl de spreekuren vaak gedaan worden door de verloskundige die geen dienst heeft. Uit de tijdregistraties blijkt dat voor de 192 verloskundigen gemiddeld 60 procent van al het werk binnen de dienst valt en 40 procent erbuiten. Dus: uitgaande van de gemiddelde gewerkte tijd van de verloskundigen van bijna 29 uur per week, waarvan 17 uur (60%) binnen de dienst valt en 12 uur (40%) buiten de dienst valt en een dienst van 54 uur per week, zijn verloskundigen gemiddeld 66 uur per week direct bij hun werk betrokken.

Werkdruk

Subjectieve werkdruk

De subjectieve werkdruk van de verloskundigen is op verschillende manieren gemeten. Ten eerste is, na afloop van de tijdregistratie, gevraagd of de periode van drie weken volgens de verloskundigen representatief was voor de werkdruk in de praktijk (tabel 8).

Tabel 8: Was de registratieperiode in 2002 representatief voor de werkdruk in de praktijk? (ter vergelijking de percentages uit 2001)

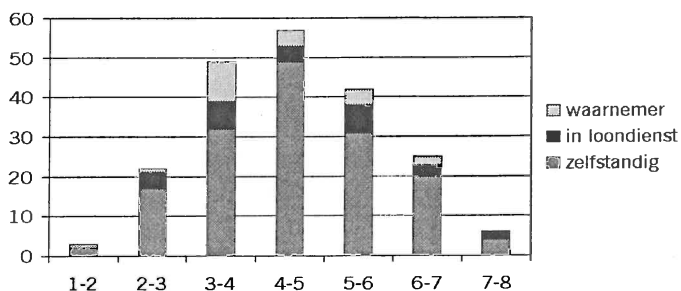
| | aantal verloskundigen | 2002 % | 2001 % |
|--|-----------------------|--------------|--------------|
| nee, normaal is het drukker | 107 | 48,4 | 54,8 |
| ja, de registratieperiode was representatief | 84 | 38,0 | 37,5 |
| nee, normaal is het rustiger | 11 | 5,0 | 2,4 |
| dat weet ik niet | 15 | 6,8 | 3,8 |
| niet ingevuld | 4 | 1,8 | 1,4 |
| totaal | 221 | 100,0 | 100,0 |

Zoals blijkt uit tabel 8 zijn de verschillen met vorig jaar niet groot.

Ten tweede is tijdens de tijdregistratie aan alle verloskundigen gevraagd om, iedere dag dat ze werkzaam waren, aan te geven wat de subjectieve werkdruk die dag was. Hiervoor is een VAS gebruikt, een Visueel Analoge Schaal, dat wil zeggen een rechte lijn waarop elk gewenst punt aangekruist kan worden. De uiterste waarden op deze schaal waren links: 'zeer rustige werkdag' en rechts: 'zeer drukke werkdag'. Door de lijn op te delen in een schaal van 0 tot 10 kan aan elk punt een waarde toegekend worden.

De gemiddelde ervaren werkdruk voor alle verloskundigen samen was 4,51 op een schaal van 0 tot 10 (vorig jaar was de gemiddelde waarde 4,28). Dit betekent dat, over het geheel genomen, de ervaren werkdruk iets lager was dan normaal (= 5). Dit komt overeen met het oordeel van bijna de helft van alle verloskundigen dat de registratieperiode minder druk was dan normaal (tabel 8). In onderstaande figuur is de spreiding weergegeven van de werkdruk.

Figuur 2: gemiddelde werkdruk tijdens de registratieperiode, naar soort functie



Ten derde is naast de dagelijkse registratie van de ervaren werkdruk daarover ook in de begeleidende vragenlijst een aantal vragen opgenomen in de vorm van vijf uitspraken die samen de schaal: 'Ervaren werkdruk' van Ruijter en Stevens

(1992) vormen. De antwoordmogelijkheden op deze schaal lopen van 1 = 'helemaal mee eens' tot 5 = 'helemaal niet mee eens' (tabel 9). De gemiddelde score voor ervaren werkdruk is 2,50, dat is dus iets minder dan 'gemiddeld' (score 3) en ook iets lager dan vorig jaar (gemiddeld 2,63).

Tabel 9: Ervaren werkdruk (2002)

| uitspraken | aantal verloskundigen | gemiddelde score |
|---|-----------------------|------------------|
| Gemiddelde schaalscore | 219 | 2,50 |
| 1. Ik heb voldoende tijd voor de cliënt om goede zorg te kunnen verlenen | 221 | 2,56 |
| 2. De hoeveelheid tijd die ik besteed aan administratief werk is redelijk en ik weet zeker dat de cliënten er niet onder te lijden hebben | 220 | 2,50 |
| 3. Ik heb genoeg mogelijkheden om problemen betreffende cliënten te bespreken met collega's | 220 | 2,20 |
| 4. Ik heb voldoende tijd beschikbaar voor directe cliëntenzorg | 221 | 2,31 |
| 5. Ik denk niet dat ik beter zou functioneren als het minder druk was | 221 | 2,95 |

Cronbach's alpha = 0,82

De meest voor de hand liggende verwachting is dat er een samenhang is tussen het aantal gewerkte uren van een verloskundige en de ervaren werkdruk. Deze samenhang wordt ook gevonden: de gemiddelde score op de ervaren werkdruk is zowel gecorreleerd met het totaal aantal gewerkte uren per verloskundige ($r=0,23$ $p<0,01$) als met het aantal gewerkte uren per dag ($r=0,48$ $p<0,001$).

Werkbeleving

Aan de verloskundigen is dit jaar ook de UBOS-C voorgelegd, dat is de Utrechtse Burnout Schaal voor werkers in zorgberoepen. Hiermee kan een beeld gevormd worden van de mate waarin bij zorgverleners sprake is van emotionele uitputting, depersonalisatie of (vermindering van) persoonlijke bekwaamheid. Vergeleken met normscores voor werkers in de gezondheidszorg scoren de verloskundigen 'gemiddeld' op alle drie de schalen.

Arbeidstevredenheid en wensen ten aanzien van de toekomst

Arbeidstevredenheid

De schaal: 'algemene werkvoldoening' van Boumans e.a. (1989), bestaande uit zeven uitspraken met eveneens antwoordmogelijkheden van 1 = 'helemaal mee eens' tot 5 = 'helemaal niet mee eens', is gebruikt om de arbeidstevredenheid te meten (tabel 10).

De gemiddelde score op de schaal voor algemene werkvoldoening is 1,93.

Werkvoldoening en ervaren werkdruk (tabel 9) zijn met elkaar gecorreleerd ($r=0,30$ $p<0,001$) wat wil zeggen dat de werkvoldoening groter is als de werkdruk minder is.

Tabel 10: Algemene werkvoldoening (2002)

| uitspraken: | aantal verloskundigen | score |
|--|-----------------------|-------|
| Gemiddelde schaalscore | 215 | 1,93 |
| 1. Het werk dat ik hier doe is erg zinvol voor me | 221 | 1,66 |
| 2. Mijn werk geeft mij veel voldoening | 221 | 1,65 |
| 3. Over mijn huidige werk ben ik enthousiast | 221 | 1,83 |
| 4. Mijn huidige werk geeft mij een goede kans te laten zien wat ik waard ben | 220 | 2,01 |
| 5. Het laatste jaar is mijn werk interessanter geworden | 216 | 2,88 |
| 6. Ik vind mijn werk eentonig | 221 | 4,20 |
| 7. Mijn werk is van dien aard dat het waard is om je er voor in te spannen | 220 | 1,62 |

Cronbach's alpha = 0,85

Naast deze arbeidstevredenheidschaal zijn nog vier vragen uit de categorie 'arbeidstevredenheid en betrokkenheid bij het werk' uit de NOVA-WEBA (Houtman e.a. 1994) aan de verloskundigen voorgelegd (tabel 11).

Uit de antwoorden blijkt dat de verloskundigen heel erg betrokken zijn bij hun werk. Hoewel 37 procent van hen er wel eens over gedacht heeft om ander werk te zoeken (war vorig jaar 35%), heeft nog geen 6 procent (was vorig jaar 8%) daar werkelijk stappen toe ondernomen. En nagenoeg iedereen heeft meestal plezier in het werk en heeft, alles in overweging nemende, een positief oordeel over de werksituatie.

Tabel 11: Betrokkenheid bij het werk in 2002 en 2001

| | 2002 ja (n=221) | 2001 ja (n=208) |
|--|--------------------|--------------------|
| Heeft u er de afgelopen maanden wel eens over gedacht om ander werk te zoeken? | 36,8% | 34,8% |
| Heeft u het afgelopen jaar daadwerkelijk geprobeerd ander werk te krijgen? | 5,9% | 7,5% |
| Heeft u meestal plezier in uw werk? | 99,1% | 97,5% |
| Alles in overweging nemende, vindt u dat u goed zit met uw werk? | 91,8% | 91,9% |

Toekomst

Om enig inzicht te krijgen in de wensen van de huidige groep werkzame verloskundigen ten aanzien van de nabije toekomst, zowel wat betreft de soort functie als de werktijd, alsook de inhoud van de functie, is gevraagd hoe men zou willen dat de werksituatie er over vijf jaar uitziet (tabel 12). De verschillen met vorig jaar zijn niet groot.

Tabel 12: Gewenste functie over 5 jaar (in 2002 en 2001)

| | 2002 | | 2001 | |
|---|--------|-------|--------|-------|
| | aantal | % | aantal | % |
| zelfstandig gevestigde verloskundige | 143 | 64,7% | 141 | 70,9% |
| verloskundige in dienstverband | | | | |
| in praktijk of gezondheidscentrum | 18 | 8,1% | 13 | 6,5% |
| in dienst van ziekenhuis | 3 | 1,4% | 6 | 3,0% |
| waarnemer | 5 | 2,3% | 4 | 2,0% |
| niet meer werkzaam | 12 | 5,4% | 5 | 2,5% |
| anders, bijvoorbeeld: geen voorkeur of combinatie van bovenstaande functies | 40 | 18,1% | 30 | 15,1% |
| totaal | 221 | 100% | 199 | 100% |

Twee op de drie verloskundigen wil (ook) over vijf jaar als zelfstandig gevestigde werkzaam zijn. Slechts 3 van de 221 willen dan in een ziekenhuis werkzaam zijn. Dat zijn er nog minder dan vorig jaar. Twaalf van de 221 verloskundigen willen over vijf jaar niet meer als verloskundige werkzaam zijn. Dat zijn er meer dan vorig jaar.

Ook het percentage verloskundigen dat in dienst bij een zelfstandige praktijk of bij een gezondheidscentrum werkzaam wil zijn is relatief laag, gezien de verwachting dat bij een dienstverband het aantal te werken uren beter te regelen is dan in een zelfstandige praktijk. Het merendeel van de verloskundigen (76%) blijkt part-time te willen werken (zie tabel 13).

Als alleen gekeken wordt naar de zelfstandig gevestigde verloskundigen, wil 78 procent over vijf jaar part-time werkzaam zijn en wel gemiddeld 22,5 uur per week. Dat is bijna 10 uur minder dan vorig jaar werd ingevuld, namelijk 31,4 uur per week. Als we ervan uit gaan dat de 39 verloskundigen die aangeven full-time te willen werken, daar 40 uur per week mee bedoelen, dan komt de gewenste gemiddelde werktijd voor zelfstandig gevestigde verloskundigen op $(39 \times 40 + 162 \times 22,5) / 201 = 25,9$ uur per week per verloskundige.

Tabel 13: Gewenste werktijd over 5 jaar, zowel werktijd als diensten

| | alle verloskundigen | | zelfstandig gevestigden | |
|----------------------------------|------------------------|-------|----------------------------|-------|
| | 2002 | 2001 | 2002 | 2001 |
| full-time | 18,2% | 34,7% | 16,1% | 31,3% |
| part-time | 75,7% | 62,3% | 77,9% | 65,6% |
| niet meer werkzaam | 6,1% | 3,1% | 6,0% | 3,2% |
| werzaam: | | | | |
| met wisselende diensten | 86,4% | 67,4% | 92,9% | 64,5% |
| geen diensten / vaste werktijden | 13,6% | 32,6% | 7,1% | 35,5% |

Tot slot is ook aan de verloskundigen gevraagd tot op welke leeftijd men verwacht als verloskundige werkzaam te zullen zijn. De gemiddelde leeftijd waarop men denkt te stoppen met de verloskundige werkzaamheden is, evenals vorig jaar, 56 jaar.

Het oordeel van de cliënten

Volgens de tijdregistratie-gegevens zijn tijdens de onderzoeksperiode in de deelnemende praktijken 712 kraamvrouwen op nacontrole geweest. In principe hebben al deze cliënten van de verloskundige een vragenlijst ontvangen, die ze, anoniem, terug konden sturen naar het NIVEL. Bij het NIVEL zijn 526 ingevulde cliëntenvragenlijsten binnengekomen uit 65 praktijken. Er van uitgaande dat er 712 vragenlijsten zijn uitgedeeld, is dat een respons van 74 procent.

De gemiddelde leeftijd van de kraamvrouwen is 31,5 jaar, met als jongste een kraamvrouw van 21 jaar en als oudste een kraamvrouw van 43 jaar. Deze gemiddelde leeftijd ligt een half jaar hoger dan vorig jaar. Net als vorig jaar is 48 procent van de vrouwen bevallen van haar eerste kind en 52 procent van haar tweede of volgende kind.

Zwangerschap

Gemiddeld hebben de cliënten die voor dit onderzoek een vragenlijst hebben ingevuld 12,1 prenatale controles gehad, inclusief gemiddeld twee echo's. Bijna allemaal (523 van de 526) zijn ze bij een verloskundige onder controle geweest, sommigen (22 van de 526) zijn ook bij de huisarts onder controle geweest en ruim een kwart van alle cliënten (155 van de 526) is voor één of meer prenatale controles bij een gynaecoloog geweest (tabel 14).

Tabel 14: Begeleiding tijdens de zwangerschap en aantal prenatale controles

| | gemiddeld aantal controles | 2002 mediaan | 2001 mediaan |
|--|----------------------------|-----------------|-----------------|
| alle kraamvrouwen | 12,1 | 12 | 12 |
| alleen bij de verloskundige | 11,4 | 11 | 12 |
| alleen bij gynaecoloog | - | - | 6 |
| bij verloskundige + huisarts | 12,6 | 12 | 12 |
| bij verloskundige + gynaecoloog | 13,5 | 14 | 14 |
| bij verloskundige + huisarts + gynaecoloog | 15,0 | 13,5 | 16,5 |

De meeste zwangeren (75%) wilden graag thuis bevallen, één op de vijf (19%) had voorkeur voor een ziekenhuisbevalling of (2x) voor een bevalling in een kraamhotel. De overigen hadden geen duidelijke voorkeur. Bijna allemaal (91%)

hebben ze met de verloskundige een afspraak gemaakt over de plaats van bevallen die overeen kwam met hun eigen voorkeur. Achttien vrouwen (3%) lieten weten dat ze hadden afgesproken om in het ziekenhuis te bevallen, omdat de verloskundige geen thuisbevalling wilde of kon begeleiden. De helft van hen had eigenlijk thuis willen bevallen, zes hadden al een voorkeur voor het ziekenhuis en drie hadden geen voorkeur.

De kraamvrouwen konden op een vijfpuntsschaal, lopend van heel - (= 1) tot helemaal niet - (= 5) aan de hand van acht kwalificaties (prettig, ondersteunend, vertrouwd, bazig, kundig, persoonlijk, autoritair en ongeduldig) aangeven hoe zij de begeleiding tijdens de zwangerschap beoordeelden. Een waarde van 3 geeft dus een neutraal oordeel weer (voor de negatieve kwalificaties zijn de scores omgedraaid). Het gemiddelde oordeel van de kraamvrouwen over de begeleiding tijdens de zwangerschap is 1,5 (mediaan: 1,38), met een meest positieve waarde van 1,0 en een meest negatieve waarde van 3,25. Het oordeel is dus overwegend positief.

Bevalling

Iets meer dan de helft van de vrouwen in het onderzoek (56%) is thuis bevallen, de overigen bevielden in het ziekenhuis of (2x) in een kraamhotel. Zevenenzestig procent van de vrouwen die thuis wilden bevallen is inderdaad thuis bevallen. Daar staat tegenover dat 17 procent van de vrouwen, die in het ziekenhuis wilden bevallen, toch thuis is bevallen. Bij elkaar is 71% van alle vrouwen bevallen op de plek van hun voorkeur. Zevenendertig procent van de vrouwen heeft een natuurlijke bevalling, zonder ingrepen, gehad. Bij de overige vrouwen zijn één of meer ingrepen geweest, zoals inknippen (29%), hechten (51%), pijnbestrijding (8%), opwekking of versterking van de weeën (17%), kunstverlossing (11%) of keizersnede (2%).

Het gemiddelde oordeel van de kraamvrouwen over de begeleiding tijdens de bevalling, aan de hand van dezelfde acht kwalificaties als bij de zwangerschap, is 1,5 (mediaan: 1,25), met een meest positieve waarde van 1,0 en een meest negatieve waarde van 4,6. Ook over de begeleiding tijdens de bevalling is het oordeel dus overwegend positief.

Kraambed

Van de vrouwen die in het ziekenhuis (of kraamhotel) zijn bevallen, is 33% op de zelfde dag naar huis gegaan, gemiddeld 6 uur na de bevalling en 44% de volgende dag, gemiddeld 19 uur na de bevalling. De overigen (22%) zijn gemiddeld 3 dagen na de bevalling naar huis gegaan.

De verloskundige legt gemiddeld 4,1 kraambezoeken af bij de kraamvrouw thuis. Bij vrouwen die in de eerstelijns zijn bevallen, thuis of in het ziekenhuis, is het gemiddeld aantal kraambezoeken 4,3. Deze gemiddelden zijn iets lager dan wat vorig jaar is gevonden, namelijk 4,3 respectievelijk 4,5 kraambezoeken.

Meer dan driekwart van de kraamvrouwen, 80 procent, is begonnen met borstvoeding geven. Na ongeveer zes weken (op het moment van het invullen van de vragenlijst) geeft nog 61 procent van de kraamvrouwen borstvoeding (vorig jaar 59%) en is van plan dat te blijven doen tot de baby gemiddeld 6 maanden oud is. Negentien procent van de kraamvrouwen is na gemiddeld vier weken gestopt met het geven van borstvoeding en twintig procent heeft helemaal geen borstvoeding gegeven.

Het gemiddelde oordeel van de kraamvrouwen over de begeleiding tijdens het kraambed, opnieuw op grond van dezelfde kwalificaties als eerder genoemd, is 1,4 (mediaan: 1,25), met een meest positieve waarde van 1,0 en een meest negatieve waarde van 3,6. Ook over de begeleiding tijdens het kraambed is, evenals bij de zwangerschap en de bevalling, het oordeel dus overwegend positief.

Verloskundig actieve huisartsen

In aanvulling op de gegevensverzameling in verloskundige praktijken is ook onderzocht in hoeveel huisartspraktijken de huisartsen nog bevallingen begeleiden. Hiervoor is gebruik gemaakt van de gegevens uit de registratie van huisartsen van het NIVEL van 2001, toen aan alle werkzame huisartsen gevraagd is of in hun praktijk in 2000 nog bevallingen begeleid werden. Deze praktijken ontvingen een vragenlijst over hun betrokkenheid bij verloskundige zorg in de jaren 2000 tot en met 2002. Rekening houdend met de non-respons is de schatting dat in 2002 in ten hoogste 340 praktijken bevallingen worden begeleid. In deze praktijken zijn gemiddeld 1,36 huisartsen per praktijk verloskundig actief. Opnieuw rekening houdend met de non-respons betekent dit dat er naar schatting in 2002 nog 465 verloskundig actieve huisartsen zijn.

Tweederde van de praktijken heeft ingevuld hoeveel zwangerschappen en bevallingen door de huisarts(en) werden begeleid in 2000 en 2001. Op grond daarvan is berekend wat het gemiddeld aantal bevallingen per praktijk en per huisarts was, zowel inclusief de verwijzingen durante partu als exclusief deze verwijzingen. Zowel in 2000 als in 2001 komt het gemiddeld aantal bevallingen, inclusief verwijzing, per praktijk op 25,4 en per huisarts op 18,3. Aangenomen dat dit in 2002 niet veel anders zal zijn, is berekend wat dat betekent voor het aandeel van huisartsen in het totaal aantal bevallingen in 2000, 2001 en 2002 (tabel 15).

Tabel 15: Geschat aandeel van huisartsen in het totaal aantal bevallingen in 2000, 2001 en 2002

| bevallingen | 2000 | 2001 | 2002 |
|--------------------------------------|------|------|------|
| inclusief verwijzingen durante partu | 6,2% | 5,3% | 4,3% |
| exclusief verwijzingen durante partu | 4,7% | 3,9% | 3,2% |

Veel huisartsen zijn de afgelopen jaren gestopt met verloskunde en veel huisartsen denken erover op korte termijn daarmee te stoppen. Daarbij wordt de nieuwe, grootschalige dienstenstructuur als grootste struikelblok voor het blijven begeleiden van bevallingen genoemd. Daar staat tegenover dat sinds 2002 twee keer per jaar in twee opleidingen een speciale module verloskunde wordt aangeboden waar telkens 24 studenten aan kunnen deelnemen. Dat betekent dat er jaarlijks maximaal 48 nieuwe verloskundig actieve huisartsen bijkomen.

Conclusie

Deze tweede meting, najaar 2002, in het kader van het onderzoek 'Monitor van de Verloskundige Zorgverlening' heeft gegevens opgeleverd over 221 verloskundigen, werkzaam in 74 verloskundige praktijken. Van 65 van deze praktijken, met samen 192 verloskundigen, zijn alle gevraagde gegevens ontvangen.

De gemiddelde praktijkgrootte wat betreft het aantal cliënten in 2001 was 362 inschrijvingen en 253 bevallingen. Van die bevallingen werd bijna 32 procent naar de tweedelijns verwezen. Van de niet-verwezen bevallingen vond gemiddeld 75 procent thuis plaats en 25 procent poliklinisch.

Dertig van de praktijken (43%) beschikt over een praktijkassistente en/of administratief medewerker of verpleegkundige, met een gemiddelde werktijd van 19 uur per week en 83 procent van de praktijken heeft (een deel van) de praktijkadministratie geautomatiseerd.

De gemiddelde werktijd van de verloskundigen, gedurende de drie weken van tijdregistratie, was bijna 29 uur per week, terwijl een verloskundige gemiddeld 54 uur per week dienst had. Van de 29 uur gewerkte tijd per week was 77 procent cliëntgebonden en 23 procent niet-clientgebonden.

De tijdregistratie tijdens deze tweede meting heeft laten zien dat de totale tijd besteed aan directe cliëntenzorg per cliënt komt op 653 minuten, waarbij 221 minuten besteed wordt aan prenatale zorg, 224 minuten aan zorg tijdens de bevalling en 208 minuten aan postnatale zorg. De tijd besteed aan prenatale zorg is 10 minuten meer dan vorig jaar werd berekend, de tijd besteed aan zorg tijdens de bevalling is ruim 30 minuten meer dan vorig jaar en de tijd besteed aan postnatale zorg is vrijwel gelijk, alleen is het ditmaal berekend over 5 kraambezoeken, terwijl vorig jaar van 6 kraambezoeken was uitgegaan.

De subjectieve werkdruk is op twee manieren gemeten. Op beide metingen blijkt de gemiddelde score onder het midden van de schaal te liggen, dat wil zeggen dat de ervaren werkdruk tijdens de registratie iets minder dan normaal was.

Het oordeel van de kraamvrouwen over de begeleiding tijdens de zwangerschap, de bevalling en het kraambed is gemeten op een beoordelingsschaal met acht items en een score-mogelijkheid van 1 tot 5. Het gemiddelde oordeel van de kraamvrouwen over de begeleiding tijdens de zwangerschap is 1,5, over de begeleiding tijdens de bevalling 1,5 en over de begeleiding tijdens het kraambed 1,4. Het oordeel van de kraamvrouwen is dus op alle drie de onderdelen overwegend positief.

Voor zo goed als alle vrouwen (91%) kwam de afspraak met de verloskundige over de plaats van bevallen overeen met hun eigen voorkeur. Dat betekent dat

vrijwel iedereen daar kon bevallen waar men zelf graag wilde bevallen. Er waren echter achttien vrouwen die lieten weten dat hun afspraak met de verloskundige om in het ziekenhuis te bevallen te maken had met het feit dat de verloskundige geen thuisbevalling kon of wilde begeleiden.

Deze meting was een tweede in een reeks van vijf metingen. Conclusies over effecten van de genomen maatregelen op de verloskundige zorgverlening zijn in dit stadium voorbarig. Toch zijn er wel enkele opvallende verschillen ten opzichte van 2001 te noemen. Wat allereerst opvalt is dat de tijd besteed aan directe cliëntenzorg met bijna een uur per cliënt is toegenomen. Verloskundigen blijken vooral meer tijd te besteden aan de baring. De verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de druk van de ketel is en dat de verloskundigen het zichzelf ook kunnen toestaan om meer tijd voor hun cliënten te nemen.

De automatiseringsgraad is flink toegenomen. Dit heeft ongetwijfeld te maken met de afspraak die gemaakt is met zorgverzekeraars dat alle declaraties vanaf begin 2003 geautomatiseerd aangeleverd dienen te worden en met het feit dat de KNOV veel energie gestoken heeft in het invoeren van de automatisering. Ook meldt een op de drie praktijken dat ze het afgelopen jaar daadwerkelijk ondersteuning gehad hebben van hun regiokantoor. Dat toont niet alleen aan dat er behoefte was aan deze regiokantoren, maar ook dat er slagvaardig gewerkt is, terwijl die kantoren pas in het voorjaar van 2002 officieel van start gegaan zijn. Een opvallende uitkomst in de samenwerking met andere zorgverleners is de sterk toegenomen gemiddelde frequentie van overleg binnen de eerstelijns, met huisartsen of eerstelijnssteams. Maar dit betreft waarschijnlijk maar enkele praktijken waar intensief binnen de eerstelijns met anderen wordt samengewerkt.

Tot slot blijkt de wens naar part-time werk nog verder toe te nemen en zijn er in vergelijking met vorig jaar weer meer vacatures in de deelnemende praktijken. Het aantal verloskundigen dat liefst part-time wil werken is toegenomen tot driekwart van alle verloskundigen en omgerekend komt de gewenste gemiddelde werktijd voor zelfstandig gevestigde verloskundigen uit op ongeveer 26 uur per week, diensten niet meegerekend. Daar staat tegenover dat een jaar geleden nog een op de drie de voorkeur gaf aan vaste werktijden, terwijl nu nog maar een op de zeven liefst geen onregelmatigheidsdiensten meer wil. Dit wijst er op dat de diensten steeds beter geregeld worden en dat meer verloskundigen daar tevreden mee zijn. De toename van het aantal vacatures geeft niet alleen aan dat er nog steeds vraag is naar nieuwe verloskundigen, maar ook dat er in de betreffende praktijken organisatorische en financiële ruimte is voor een extra verloskundige of een (tijdelijke) waarnemer.

Literatuurverwijzingen

Boumans NPG, Landeweer JA, Houtem JHM. (1989) Arbeidsvoldoening bij verpleegkundigen: Factor- en betrouwbaarheidsanalyse van een meetinstrument. **Tijdschrift voor sociale gezondheidszorg 67: 199-203**

Hingstman L, Kenens R. (2002) **Cijfers uit de registratie van verloskundigen, peiling 2002**. Utrecht, NIVEL

Houtman ILD, Bloemhoff A, Dhondt S, Terwee C. (1994) WEBA en NOVA-WEBA in relatie tot gezondheid en welbevinden van werknemers. **NIPG-publicatienummer 94.003, TNO Leiden**.

Ruijters RFM, Stevens FJC. (1992) Organisatiestructuur, rolduidelijkheid, arbeidssatisfactie en het oordeel van verpleegkundigen over de samenwerking met artsen. **Verpleegkunde 2: 106-114**

Stuurgroep Modernisering Verloskunde (2000) **Eindrapport: Meerjarenvisie op de verloskundige zorgverlening in de 21^e eeuw**.

Wiegers TA, Coffie D, Hartings RCP, Kuperus KJ (2001) **Tijdbesteding in verloskundige praktijken / Basistakenpakket verloskunde. Situatie zomer 2000**. Utrecht, Nivel / Leusden, Deloitte & Touche Bakkenist

Wiegers TA, Coffie D. (2002) **Monitor Verloskundige Zorgverlening. Rapportage eerste meting, najaar 2001**. Utrecht, Nivel.

Wiegers TA, Coffie D. (2003) **Monitor Verloskundige Zorgverlening. Rapportage tweede meting, najaar 2002**. Utrecht, Nivel.