

Postprint version : 1.0

Journal website : <https://tijdschrift.knov.nl/>

This is a Nivel certified Post Print, more info at nivel.nl

De arbeidsmarkt voor verloskundigen: wat zijn de verwachtingen voor de komende jaren?

Trees Wiegers, Lud van der Velden, Inge van der Lee, Ronald Batenburg

Hoeveel verloskundigen moeten er in de toekomst worden opgeleid om aan de vraag te blijven voldoen? Dit zocht het NIVEL onlangs uit op verzoek van de KNOV met een zogenaamde capaciteitsramingsstudie.

Inleiding

De verloskundige zorg is volop in beweging. Sinds het uitkomen van het advies van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte in december 2009 zijn allerlei initiatieven gestart om de zorg meer geïntegreerd te maken, de samenwerking tussen eerste en tweede lijn te verbeteren en de (aanstaande) moeder meer centraal te zetten in de zorgverlening. Deze veranderingen hebben gevolgen voor het werk van verloskundigen, zowel voor de inhoud als de uitvoering en dus voor de arbeidsmarkt voor verloskundigen. Voor opleidingen is het belangrijk om te weten hoeveel verloskundigen er nu en in de toekomst opgeleid moeten worden om ook in de toekomst aan de vraag naar verloskundige zorg te kunnen voldoen. Een van de methoden waarmee dat bepaald kan worden is een capaciteitsramingsstudie.

Capaciteitsraming 2013

Een capaciteitsraming is een methode om te berekenen hoeveel beroepsbeoefenaren op een bepaald moment nodig zijn om evenwicht tussen vraag en aanbod te bereiken of te behouden. Daarbij wordt uitgegaan van een aantal aannames, zoals ontwikkelingen aan de kant van de zorgvragers en de zorgaanbieders en de toekomstvisie van de beroepsgroep en beleidsmakers. Als er eenmaal een schatting is gemaakt van het aantal beroepsbeoefenaren dat in een bepaald jaar nodig is, dan kan berekend worden hoeveel er in de tussentijdse jaren opgeleid moeten worden om een evenwicht tussen vraag en aanbod te bereiken.

Om in 2012 de capaciteit aan verloskundigen rond 2022/2027 te kunnen berekenen gebruikte het NIVEL een rekenmodel dat zij voor dergelijke capaciteitsramingen in de zorg ontwikkelde. In het model zijn kenmerken van de beroepsgroep meegenomen: het aantal werkzame verloskundigen, het huidige en toekomstige aantal FTE (fulltime equivalenten), de te verwachten in- en uitstroom uit de beroepsgroep. Daarnaast houdt het model rekening met ontwikkelingen in de vraag naar verloskundigen, zoals het aantal verwachte geboorten, ziekten en aandoeningen van de moeder die invloed hebben op de zorgvraag, sociaal-culturele en technische ontwikkelingen en verwachtingen over taakherschikking en integratie van zorg. Veel van deze ontwikkelingen, met name taakherschikking en toenemende integratie van zorg, zijn moeilijk cijfermatig te onderbouwen. Ook

ontwikkelingen aan de kant van de cliënt zijn lastig in te schatten, hoewel de algemene verwachting is dat zij steeds meer bewust keuzes maken in de gezondheidszorg. Om alle relevante ontwikkelingen zo goed mogelijk in te schatten is uitgegaan van bestaand cijfermateriaal en resultaten van expertinterviews en scenarioworkshops met personen die vanuit hun functie direct of indirect betrokken zijn bij de verloskundige zorgketen (zogenaamde 'stakeholders').

Verder maakte het NIVEL gebruik van gegevens uit de verloskundige registratie (PRN) en van de opleidings- instituten.

Werkzame verloskundigen

Het aantal werkzame verloskundigen in 2012 in Nederland was 2.692.121. Vergelijking met eerdere peilingen laat zien dat de grootste toename de laatste jaren heeft plaats- gevonden bij de klinisch werkende verloskundigen, van 428 in 2004 naar 745 in 2012; bijna een verdubbeling.

Dat betekent dat in steeds meer ziekenhuizen verlos- kundigen de zorgverleners zijn die de vrouwen na een verwijzing begeleiden. Dat blijkt ook uit PRN-gegevens over de verdeling van zorg tussen eerste en tweede lijn en PRN-Insight-gegevens over wie in de tweede lijn 'het kind aanpakt' (zie figuur 1). Figuur 1 geeft weer hoe vaak een verloskundige (in eerste of tweede lijn) betrokken was bij de zorg voor vrouwen die in 2008 spontaan zijn bevallen, exclusief bevallingen die in een kunstverlossing (vacuüm, forceps of keizersnede) eindigen. Gemiddeld zijn verlos- kundigen bij 81% van de vrouwen over de hele zorgperiode betrokken. Op het moment dat het kind spontaan geboren wordt is in 68% van de gevallen een verloskundige bij de zorg betrokken. (Als de kunstverlossingen wel meegere- kend worden komen die cijfers op 78,5% en 50,4%.)

[Figuur 1]

Interviews en workshops

In expertinterviews en scenarioworkshops zijn de ontwikkelingen, die zich naar verwachting de komende jaren in de verloskunde kunnen gaan voordoen, uitgebreid besproken. Omdat er geen eenduidige toekomst- verwachting te formuleren is, wordt er gewerkt met scenario's. De geïnterviewden en workshopdeelnemers zijn gevraagd welke ontwikkelingen de meeste invloed zullen hebben op de toekomstige vraag naar verloskundige zorg, gezien vanuit de cliënt en gezien vanuit het systeem van de verloskundige zorg. Duidelijk werd dat vanuit cliëntontwikkelingen de vraag naar verloskundigen de komende tien jaar verder zal toenemen, omdat zwangeren steeds hogere eisen stellen aan de kwaliteit van zorg, steeds mondiger worden, meer vragen en eisen. Wat betreft het systeem van de verloskundige zorg waren de verwachtingen minder eenduidig. Daarom zijn op deze dimensie twee soorten kernontwikkelingen uitgewerkt in twee varianten, op basis waarvan vier scenario's zijn gemaakt. Het betreft:

1. taakherschikking van gynaecoloog en huisarts naar de verloskundige zal in de toekomst wel of niet doorzetten, en
2. de scheiding tussen eerste- en tweedelijns verloskunde zal verdwijnen door de inrichting van continue en integrale geboortezorg: ontschotting

Resultaten: vooruitkijken naar 2022 en 2027

De vier scenario's monden uit in vier verschillende adviezen over het aantal benodigde verloskundigen nu en in de toekomst. Het eerste, 'beleidsarme' scenario gaat ervan uit dat er geen verandering in de vraag naar verloskundigen optreedt omdat (1) taakherschikking niet doorzet en (2) de scheiding tussen eerste- en tweedelijns verloskunde niet verdwijnt. In de drie andere, 'beleids- rijke' scenario's wordt verondersteld dat de twee hiervoor genoemde kernontwikkelingen in de komende jaren (één van beide, of allebei) zich wél zullen voordoen. Op grond van de

scenarioworkshops is geschat dat bij doorzetting van taakherschikking (kernontwikkeling 1) de benodigde capaciteit aan verloskundigen de komende tien jaar met 10% zal toenemen. Voor wat betreft (kernontwikkeling 2) het verdwijnen van de scheiding tussen eerste- en tweede lijn, is ingeschat dat dit tot een toename van 5% aan benodigde verloskundigen in Nederland zal leiden. Deze toename is vooral gerelateerd aan verbreding en flexibilisering van het takenpakket van de verloskundige in een geïntegreerd verloskundig systeem en het uitbreiden van de achterwachtfunctie wanneer meer eerstelijns verloskundigen hun cliënt ook in de tweede lijn blijven begeleiden.

In figuur 2 zijn de twee varianten van de kernontwikkelingen tegen elkaar afgezet, daarmee de vier scenario's vormend. Ook de resultaten van het ramingsmodel zijn opgenomen. De percentages in de scenario-cirkels geven aan hoeveel de opleidingsinstroom per jaar in het betreffende scenario moet worden bijgesteld vergeleken met de huidige jaarlijkse instroom van 220 studenten; eerst wanneer een bijstellingsperiode van vijf jaar wordt gekozen, daar- naast voor een bijstellingsperiode van tien jaar.

De figuur laat zien dat bij het beleidsarme scenario, wanneer beide kernontwikkelingen (1 en 2) niet optreden (2.1. links- onder), binnen vijf jaar de opleidingsinstroom licht moet worden bijgesteld (-3 %) en binnen tien jaar zelfs met 21 % moet worden teruggebracht. Wanneer zowel taakherschikking (1) als ontschotting van de eerste/tweedelijns verloskunde zich doorzet (2) (2.4 rechtsonder) zal de jaarlijkse instroom van de opleidingen verloskunde bijna moeten verdubbelen om evenwicht in 2022 te bereiken. Om in 2027 evenwicht te bereiken zal de jaarlijkse instroom 30% hoger moeten worden. In de andere twee scenario's in figuur 2 moet de instroom in de opleiding ook verhoogd worden, maar in mindere mate. Bij alleen het doorzetten van taakherschikking (1) (2.2. rechtsonder) is de toename van de benodigde instroom relatief groter dan bij alleen ontschotting tussen eerste en tweede lijn (2) (2.3. linksboven).

[Figuur 2]

Discussie en conclusie

De capaciteitsraming voor verloskundigen in Nederland die in 2012/2013 is uitgevoerd laat in verschillende scenario's verschillende uitkomsten zien¹³¹. In het conservatieve geval kan de huidige opleidingsinstroom gelijk blijven. Gaan taakherschikking en/of ontschotting plaatsvinden dan dienen er meer verloskundigen opgeleid te worden in Nederland.

Hoe nauwkeurig de uitkomsten van de capaciteitsramingen ook worden doorgerekend, zij blijven gebaseerd op inschattingen en onzekerheden. Het verdient dan ook aanbeveling de ontwikkelingen te blijven monitoren en te blijven werken aan het meten van de impact van aspecten zoals taakherschikking en ontschotting op een zo valide en betrouwbaar mogelijke wijze.

Het is nu aan de stakeholders in het verloskunde veld om deze resultaten verder in hun beleid en visie te verwerken. Hoe die visies ook kunnen verschillen, een duurzaam evenwicht op de arbeidsmarkt voor verloskundigen in Nederland is een gemeenschappelijk belang voor alle partijen - niet te vergeten voor hen die verloskunde elke dag in de praktijk brengen en ervaren

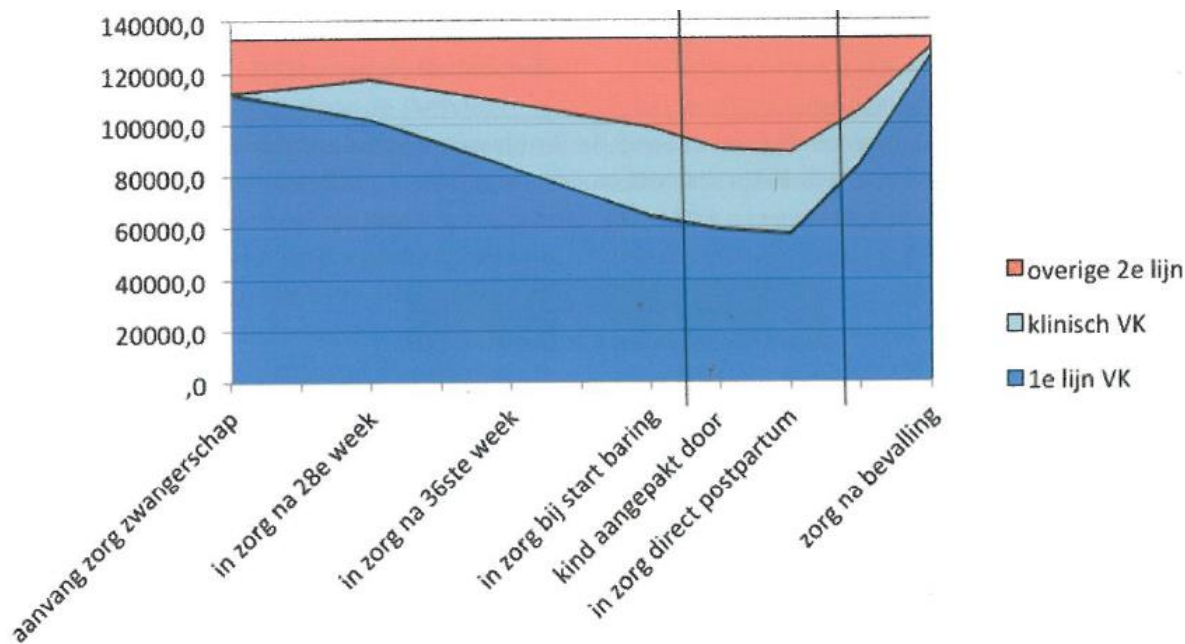
Bronnen

1. Stuurgroep Zwangerschap en geboorte(2009) Een goed begin. Veilige zorg rond zwangerschap en geboorte. Utrecht
2. Hingstman L, Hassel DTP van, Kenens RJ (2013) Cijfers uit de registratie van verloskundigen. Peiling 2012. Utrecht, NIVEL

3. Batenburg R, Lee I van der, Wiegers T, Velden L van der.(2013) De arbeidsmarkt voor verloskundigen in 2012 en 2022/2027. Een capaciteitsraming op basis van beleidsrijke scenario's. Utrecht, NIVEL <http://www.nivel.nl/pdl/Rapport-capaciteitsraming-verlos-kunde-2013.pdf>

Figuren

Figuur 1 Aandeel verschillende zorgverleners in de geboortezorg, exclusief de kunstverlossingen (2008)



Figuur 2 Vier beleidsscenario's, gevormd door twee verschillende voorspellingen ten aanzien van taakherschikking en de scheiding eerste en tweede lijn in de verloskundige. Per scenario de benodigde bijstelling van jaarlijkse opleidingsinstroom in percentages t.o.v. 2012 voor een bijstellingperiode van 5 jaar versus 10 jaar

