

# Deliver.

data eerstelijns verloskunde



De Deliver-studie is een initiatief van de Verloskunde Academie Amsterdam en Groningen resulterend onder de Stichting Kweekschool voor Vroedvrouwen (sinds 1861).

### Informatie over de studie

Mail: [Deliver@kvv.slz.nl](mailto:Deliver@kvv.slz.nl)

[www.deliver-studie.nl](http://www.deliver-studie.nl)

Tel.: 020 - 512 42 31

### Projectgroep

M.C. (Margreeth) van der Meijde MBA<sup>1</sup>

G.M.T. (Trudy) Klomp MSc<sup>1</sup>

Dr. E.R. (Evelien) Spelten<sup>1</sup>

Prof. dr. F.G. (François) Schellevis<sup>2,3</sup>

Dr. T.A. (Trees) Wiegers<sup>2</sup>

Prof. dr. ir. J. (Hans) Brug<sup>3</sup>

Dr. M.N.M. (Mireille) van Poppel<sup>3</sup>

december 2007

<sup>1</sup>) Verloskunde Academie Amsterdam/Groningen

<sup>2</sup>) NIVEL, Utrecht

<sup>3</sup>) EMGO Instituut, VUmc, Amsterdam

De Verloskunde Academie Amsterdam en de Verloskunde Academie Groningen maken deel uit van de Stichting Kweekschool voor Vroedvrouwen (sinds 1861). Vanaf 1 september 2008 zijn beide academies onderdeel van een samenwerkingsverband met de Hogeschool INHOLLAND en de Vereniging VU-Windesheim.

# Inhoud

<b>Een eigen wetenschap</b>	<b>4</b>
<b>Ontwikkelingen in de verloskundige zorg</b>	<b>6</b>
<b>Wetenschapsdomein eerstelijns verloskunde</b>	<b>8</b>
<b>Doel van de studie</b>	<b>9</b>
<b>Hoofdvragen</b>	<b>10</b>
<b>Planning en uitvoering</b>	<b>11</b>
Dataverzameling	11
Onderzoekers	11
Ondersteuning	12
<b>Belanghebbenden</b>	<b>13</b>
Samenwerkende partners in het onderzoek	13
Academies voor verloskunde	13
Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen	13
Landelijke overheid	14
Provincie en gemeenten	14
Zorgverzekeraars	14
Professionals	15
Cliënten	15
Kennispoort Verloskunde	15
<b>Met Deliver naar buiten</b>	<b>16</b>
<b>Tot slot</b>	<b>16</b>
<b>Bronnen</b>	<b>18</b>

# Een eigen wetenschap

In 2011 bestaat de KVV, de Stichting Kweekschool voor Vroedvrouwen (sinds 1861), 150 jaar. Een jubileum is een uitgelezen moment om terug te kijken op het verleden, stil te staan bij de huidige ontwikkelingen en vooruit te zien naar de toekomst.

De gezondheidszorg is continu in beweging. Om maar eens te noemen: nieuwe inzichten, medische innovaties, toenemende mondigheid van cliënten, veranderende beroepsopvattingen van professionals en de daarbij behorende taakherschikkingen zoals beschreven in de opdracht van VWS aan het College Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG.nl). In de verloskunde is het niet anders: wetenschap, beschikbaarheid van informatie en sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen veroorzaken verschuivingen en diversiteit in het omgaan met zwangerschap(swens) en bevalling. Cliënten stellen andere eisen dan in het verleden, zoals keuzes voor pijnstilling en uitgebreidere voorlichting over prenatale diagnostiek, zwangerschap en bevalling. Zij willen duidelijkheid over de mogelijkheden, de risico's en de alternatieven. De grote diversiteit aan cliënten vraagt tevens om een gedifferentieerde benadering: zorg op maat en vraaggestuurde zorg.

Kortom: de ontwikkelingen in het beroepsdomein en de maatschappelijke omgeving stellen meer en nieuwe eisen aan de competentie van verloskundigen.

Zo behoort evidence-based werken steeds duidelijker tot de standaarduitrusting van de eerstelijns verloskundige: zij wordt geacht aantoonbaar te handelen op basis van wetenschap, en bewezen effectieve interventies te kiezen. Maar hoe komen verloskundigen aan hun wetenschap? Waar wordt de evidence die daarvoor nodig is gecreëerd? De KVV heeft het tot haar missie verheven substantieel bij te dragen aan de vorming van een eerstelijns verloskundig wetenschapsdomein.

Ontwikkeling van deze 'eigen' verloskundige wetenschap heeft een empirische basis nodig: gegevens over de verloskundige zorg in Nederland, de ontwikkelingen en de wensen voor de toekomst. Dit vereist een onderzoek naar de stand van zaken binnen de eerstelijns verloskundige zorg in Nederland, een probleemanalyse en een behoeftebepaling. De KVV heeft, in het kader van haar naderende jubileum, de handschoen opgenomen en is, in samenwerking met het NIVEL en het EMGO Instituut, gestart met de voorbereiding van dit onderzoek, genaamd:

### **DELIVER (Data EersteLIjns VERloskunde)**

De KVV heeft de ambitie om de uitkomsten van het onderzoek te presenteren op haar jubileum in 2011. Op termijn wordt aansluiting beoogd bij de Nationale Studie Eerstelijnszorg (NSE, NIVEL/RIVM, 2007).

# Ontwikkelingen in de verloskundige zorg

Voor een kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke gezondheidszorg zet het ministerie van VWS nadrukkelijk in op de eerstelijnsgezondheidszorg (VWS, 2004). Een efficiënt werkende eerstelijns 'zorg om de hoek' lost een groter deel van de gezondheidsvragen op. Dit vraagt echter om verregaande samenwerking tussen eerstelijns (para)medische professionals. Duidelijkheid over afspraken, taken en verantwoordelijkheden is daarbij een eerste vereiste (Commissie Modernisering Eerste Lijn, 2002).

Recente discussie in de media naar aanleiding van Visser en Steegers (2008) benadrukt de relevantie van informatie over de verloskundige zorg in Nederland.

Het ministerie constateert in haar rapport 'Maatschappelijke opgaven volksgezondheid en gezondheidszorg' een aantal belangrijke uitdagingen, voortkomend uit maatschappelijke ontwikkelingen (VWS, 2006). De meest relevante daarvan voor het verloskundige domein zijn:

- Anticiperen op een groeiende en veranderde zorgvraag.
- Langer leven in gezondheid.
- Houdbare kwaliteit en patiëntveiligheid.
- Versnellen van ontwikkelingen en toepassing van medische innovaties.
- Gewogen bekostiging van zorg: alleen bewezen effectieve en kosten-effectieve zorg wordt bekostigd.

In het verloskundig domein is een aantal veranderingen ingezet om aan deze maatschappelijke opgaven te kunnen voldoen. In willekeurige volgorde:

- Vraaggestuurde zorg neemt een steeds belangrijker plaats in, zoals 'het bevalplan' van de cliënt.
- De differentiatie van de verloskundige zorg naar algemene, aanvullende en bijzondere taken maakt het aanbod en de kwaliteit meer transparant (KNOV, 2007). Hierdoor nemen de keuzemogelijkheden voor de verzekeraar en de cliënt toe.
- Door het ontstaan van de Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) voor de gezamenlijke eerstelijnszorg vindt decentralisatie plaats, waarbij regionaal ondernemerschap en het invullen van de zorg op regionaal niveau gestimuleerd worden.

- In het nieuwe beroepsprofiel (KNOV, 2006) is ruimte voor taakuitbreiding en verbreding. Er zijn in dat kader door de beroepsgroep van verloskundigen verschillende initiatieven genomen, zoals prenatale screening, preconceptie-sprekuren, counseling en anticonceptie-sprekuren. Deze verbreding leidt in eerste instantie onherroepelijk tot domeindiscussies, maar uiteindelijk tot integratie en efficiënte zorg, in samenwerking geleverd door professionals van uiteenlopende disciplines.
- Intensievere begeleiding bij de bevalling (Standaard Niet-vorderende Ontsluiting, KNOV 2006). Uit onderzoek is gebleken dat door intensievere en continue zorg gedurende de baring medisch ingrijpen in het geboorteproces minder vaak noodzakelijk is (Hodnett e.a., 2005). Ook in het buitenland is deze ontwikkeling gaande: de normal birth-beweging heeft als doel door intensievere begeleiding tijdens de baring het percentage sectio caesarea terug te dringen (Humerick, 2005).
- Aandacht voor effectieve preventie. De eerstelijns verloskundige staat dicht bij haar cliënten en is beter dan wie ook in staat hen met behulp van een risicoprofiel gerichte adviezen te geven ter preventie van gezondheidsschade voor moeder en kind. Andere voorbeelden van ontwikkelingen op het gebied van preventie zijn: non-invasieve tests ter kansberekening van de risico's voor het ongeboren kind, prenatale diagnostiek, voorlichting over gezonde voeding, leefgewoontes en genetische risico's.

Ook de verwachtingen van individuele verloskundigen ten aanzien van het beroep zijn in deze context niet onbelangrijk. Er komen andere verloskundigen van de opleiding. Zij zijn opgegroeid in een samenleving die hemelsbreed verschilt van die van pakweg tien jaar geleden en stellen andere eisen aan de beroepsuitoefening zoals ruimte voor deeltijdwerk, individuele scholings- en coachingsroutes en diversiteit in beroepsrollen. Een minderheid van de verloskundigen blijft tot de pensioengerechtigde leeftijd als verloskundige werkzaam. Dat vraagt om een gevarieerd carrièreperspectief. De mogelijkheid om onderzoek te doen is voor een aantal van deze verloskundigen een welkome aanvulling.

# Wetenschapsdomein eerstelijns verloskunde

Al deze ontwikkelingen leiden direct of indirect tot de noodzaak van evidence-based werken: uniform handelen volgens wetenschappelijk onderbouwde en algemeen aanvaarde richtlijnen, standaarden en standpunten. Om dit te kunnen doen en daarmee de kwaliteit van zorg te waarborgen moeten eerstelijns verloskundigen terug kunnen vallen op een eigen kennisdomein.

Een belangrijke eerste aanzet tot de vorming daarvan is de start van het onderzoeksportaal Kennispoort Verloskunde, door de Stichting Samenwerkende Opleidingen tot Verloskundige (SSOV). Op de site [www.kennispoort-verloskunde.nl](http://www.kennispoort-verloskunde.nl) zijn onderzoeksverslagen van verloskundestudenten, master verloskunde scripties, rapporten en proefschriften toegankelijk gemaakt voor professionals in het veld.

Kennispoort Verloskunde verspreidt per kwartaal een digitale folder met de belangrijkste ontwikkelingen en organiseert jaarlijks een landelijk congres.

Om het kennisdomein verder te ontwikkelen en zo de voortgaande professionalisering van de beroepsgroep te ondersteunen is het van het grootste belang dat meer onderzoek geïnitieerd, uitgevoerd en gerapporteerd wordt. Voor het sturen hiervan is in de eerste plaats een inventarisatie van de bestaande praktijk noodzakelijk: een representatief landelijk onderzoek naar het effect van de ingezette veranderingen in de eerstelijns verloskundige zorg, een probleemanalyse en een needs assessment. De KVV heeft daartoe, in samenwerking met het NIVEL en het EMGO Instituut, het initiatief genomen en het leven geschonken aan Deliver, een landelijke studie die Data EersteLIjns VERloskunde in kaart brengt.

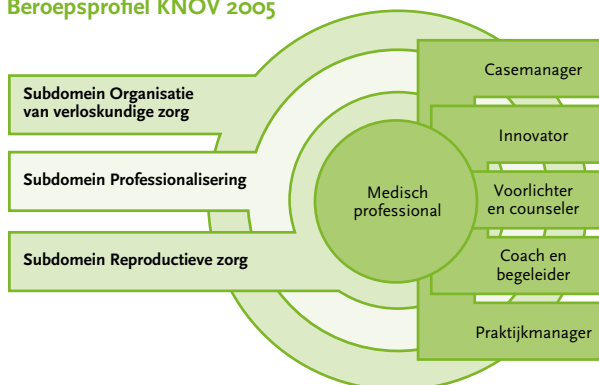


# Doel van de studie

Het Deliver-studie, in de kern vergelijkbaar met de nationale studie naar de huisartsenzorg door het NIVEL (Schellevis et al. 2003, 2004, [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)), richt zich op de organisatie en kwaliteit van de zorg. Het doel van de studie is het inventariseren en beschrijven van de actuele situatie op het gebied van de verloskundige zorgvraag en -verlening. Daarbij worden actuele gegevens verzameld, die onontbeerlijk zijn voor verder wetenschappelijk verloskundig onderzoek. Het centrale thema 'eerstelijns verloskundige' wordt vanuit meerdere invalshoeken onderzocht, gegevens worden onderling koppelbaar. Ontwikkelingen in de zorg kunnen adequaat geëvalueerd worden en input geven voor nieuwe ontwikkelingen. De studie levert een beter inzicht in de samenwerking met andere professionals (huisartsen, kraamzorg, tweede lijn). En ten slotte wordt met de resultaten van Deliver mogelijk gemaakt dat beleidsmakers wetenschappelijk onderbouwde keuzes voor de toekomst maken.

Met Deliver wordt de ambitie verwezenlijkt om de verloskundige zorg, representatief voor geheel Nederland, in vele van haar facetten in kaart te brengen. Hierbij wordt de actuele beroepsuitoefening zoals door de KNOV beschreven in het beroepsprofiel 2005 als uitgangspunt genomen.

## Beroepsprofiel KNOV 2005



# Hoofdvragen

Gedurende een jaar wordt op verschillende manieren informatie verzameld over hetzelfde proces. De gegevensverzameling zal gaan plaatsvinden bij zowel verloskundigen en hun medewerkers als bij cliënten.

## De hoofdvragen van Deliver zijn:

- Hoe is de kwaliteit van zorg door de verloskundige (professionele kwaliteit preconceptioneel, prenataal, nataal en postnataal, communicatie, cliëntveiligheid, cliëntervaring)?
- Hoe is de organisatie van de eerstelijns verloskundige zorg (poortwachterfunctie, rolverdeling, afstemming, verantwoordelijkheden, samenwerking met anderen, continuïteit van zorg, ICT, studentbegeleiding)?
- Hoe is de toegankelijkheid van verloskundige zorg (bereikbaarheid, zorggebruik, verloskundige problemen bij de huisartsenpost)?

## Onderzoeksgebieden

	Kwaliteit van zorg	Organisatie van zorg	Toegankelijkheid van zorg
Zorgdomein	Preconceptiezorg	Verloskundige poortwachterfunctie en verwijzlijnen	Bereikbaarheid
	Prenatale zorg	Rolverdeling	Zorggebruik
	Natale zorg	Samenwerking intern/extern	Verloskundige problemen HA-post
	Postnatale zorg	Continuïteit van zorg	
Overige kwaliteits-indicatoren	Cliëntervaringen, risicopercepties en tevredenheid	ICT	
	Communicatie en gezondheidsvoorlichting	Eerstelijns verloskunde in de toekomst	
	Cliëntveiligheid	Studentbegeleiding	

# Planning en uitvoering

Begin 2008 wordt het onderzoeksplan afgerond, waarna de planning en uitvoering van het onderzoek volgt. De planning en uitvoering gaan samen met een veldraadpleging; alle belanghebbende partijen worden betrokken bij de opzet en werkwijze van het onderzoek.

Het NIVEL en het EMGO Instituut beschikken over enorme onderzoeks-expertise en ervaring in het opzetten van grote onderzoeken. Dit maakt deze twee instituten tot belangrijke en voor de hand liggende samenwerkingspartners. Een nauwe samenwerking met deze instituten waarborgt betrouwbare en onafhankelijke onderzoeksopzet, gegevensverzameling en resultaten. Het NIVEL is de belangrijkste partner in de Nationale Studie Eerstelijnsgezondheidszorg (NSE). Het EMGO Instituut heeft een sterke traditie in kwaliteitsborging van wetenschappelijk onderzoek.

Samenwerking met het EMGO Instituut biedt een universitaire basis voor de Deliver-studie en maakt promotietrajecten mogelijk.

## Dataverzameling

In de Deliver-studie wordt van een integrale dataverzameling gebruik gemaakt, dat wil zeggen: dataverzameling bij zowel professionals als bij hun medewerkers en cliënten. Dit wordt uitgevoerd met behulp van verschillende methoden, zoals verzameling van Landelijke Verloskundige Registratiegegevens en zwangerschapskaartgegevens, enquêtes, interviews en mogelijk video-opnames van cliëntcontacten.

Daarnaast zal, indien relevant, dataverzameling bij de kraamzorg plaatsvinden, en in de tweedelijns verloskundige centra voor informatie over de ketenzorg, verwijzingen en consulten. Voor dataverzameling bij de huisartsen wordt aangesloten bij de Nationale Studie Eerstelijns (NSE), die in ontwikkeling is bij het NIVEL in samenwerking met het RIVM.

## Onderzoekers

Het is de bedoeling tegelijk met de Deliver-studie een aantal promotietrajecten te starten, waarvoor de data van de Deliver-studie gebruikt worden en waarbij parallel aan de studie dataverzameling plaats-

vindt in de vorm van add ons. De promovendi zijn bij voorkeur verloskundigen met een afgeronde masteropleiding. Zij moeten de voorlopers worden van verdere wetenschapsontwikkeling en -toepassing.

Voor deze promotieplekken zal actief gezocht worden naar docenten van de verloskundeopleidingen die hiervoor in aanmerking (willen) komen, zodat de opleidingen direct gevoed worden met deskundigheidsbevordering op het gebied van methoden, technieken en praktijk van wetenschappelijk onderzoek. Docenten zullen daarnaast gestimuleerd worden zich door deel participatie in deze studie verder te bekwamen in het uitvoeren van onderzoek. Onderzoeksuitkomsten krijgen zo direct borging in het curriculum, wetenschappelijke kennis en vaardigheden worden direct aan elkaar gekoppeld.

Ook studenten van de verloskundeopleiding krijgen de gelegenheid om gedurende hun onderzoeksstages te participeren in de studie. Zo krijgt niet alleen de ontwikkeling van het kennisdomein een impuls, maar biedt de studie ook kansen aan studenten zich te bekwamen in het doen van onderzoek. Met het inschakelen van verloskundigen, docenten en studenten wordt de continuïteit van onderzoek in de eerstelijns verloskunde verder gestimuleerd en gefaciliteerd. Onderzoek doen in het eerstelijns verloskundig veld wordt zo steeds meer een vanzelfsprekendheid.

## Ondersteuning

De studie omvat het opzetten van een klankbordgroep, waarin alle belanghebbenden vertegenwoordigd zijn. In deze klankbordgroep worden besluiten genomen over de te maken keuzes, het bijstellen van doelen en oplossen van problemen.

Tevens wordt, om de projectgroep van advies te dienen, een begeleidingscommissie in het leven geroepen van een beperkt aantal deskundigen in het veld. Een helpdesk wordt ingesteld voor vragen uit de praktijk tijdens de studie. De helpdesk dient laagdrempelig te zijn met een snelle uitleg en oplossing van problemen.

# Belanghebbenden

De onderzoeksresultaten kunnen door diverse belanghebbenden gebruikt worden: samenwerkende partners in het onderzoek, de academies voor verloskunde, de KNOV, landelijke, provinciale en lokale overheden, zorgverzekeraars, professionals, cliënten en Kennispoort Verloskunde.

## Samenwerkende partners in het onderzoek

Het NIVEL kan de onderzoeksgegevens uit Deliver koppelen aan de NSE, waarmee een completer beeld ontstaat van de gehele eerstelijnszorg in Nederland. Daarbij kunnen de meetinstrumenten van beide studies op elkaar afgestemd worden, met als resultaat optimale integratie en bruikbaarheid van de onderzoeksgegevens.

Het EMGO Instituut kan de eigen onderzoeken naar leefstijl, zwangerschap en beslissingen rond prenatale diagnostiek met de uitkomsten van Deliver verder verdiepen.

## Academies voor verloskunde

De verloskundeopleidingen te Rotterdam en Maastricht worden van harte uitgenodigd deel te nemen aan de Deliver-studie. De SSOV (Stichting Samenwerkende Opleidingen Verloskunde) maakt zich sterk voor het ontwikkelen en stimuleren van het vakgebied Midwifery Science. Door deelname aan de Deliver-studie kunnen de opleidingen hun studenten, docenten en promovendi mogelijkheden bieden zich toe te leggen op het onderdeel Midwifery Research.

## Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen

De resultaten van de Deliver-studie maken wetenschappelijke onderbouwing van de eerstelijns verloskundige zorg mogelijk. Dit is in het belang van de KNOV, aangezien hiermee het eigen kennisdomein van de eerstelijns verloskunde versterkt wordt, en de beroepsgroep haar verdere professionalisering borgt. Tevens heeft de KNOV voor het ontwikkelen van nieuwe standaarden en richtlijnen behoefte aan de

informatie die de Deliver-studie biedt met betrekking tot de mate van implementatie van bestaande standaarden en richtlijnen.

### **Landelijke overheid**

Het Ministerie van VWS heeft een voorwaardenscheppende en controlerende rol in de gezondheidszorg. Daarbij is de overheid verantwoordelijk voor de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg (VWS, 2006). Met behulp van de onderzoeksgegevens van de Deliver-studie kan de overheid beleid maken voor een brede eerstelijnszorg, en in het bijzonder voor de eerstelijns verloskundige zorg.

### **Provincie en gemeenten**

Voor afstemming op de lokale behoefte en vraag naar zorg is een wijkgerichte aanpak van een relatief goedkope geïntegreerde eerstelijnszorg van belang. Deze zorg kan bijdragen aan de leefbaarheid en gezondheid in buurten, wijken en regio's. Daarbij kunnen de onderzoeksgegevens van de Deliver-studie een bijdrage leveren aan informatie voor een wijkgerichte aanpak.

De Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) voor de eerstelijnszorg kan onderzoeksgegevens gebruiken voor eigen beleid in de regio. Dit betreft bijvoorbeeld geïdentificeerde aandachtsgebieden en cliëntervaringen. Daarnaast levert het onderzoek belangrijke preventiegegevens voor verloskundige provinciale netwerken zoals prenatale centra, klinisch genetische centra en eerstelijns centra.

### **Zorgverzekeraars**

Zorgverzekeraars hebben belang bij een sterke eerstelijnszorg, transparantie en kwaliteit van zorg, bewaking van medicalisering en betaalbaarheid van zorg.

Met de resultaten van de Deliver-studie krijgt de verzekeraar inzicht in de kwaliteit van en ontwikkelingen in de verloskundige zorg.

### Professionals

Eerstelijnszorg is de 'ruggengraat' van de zorg (VWS, Toekomst van de zorg, 2007). Van belang hierbij is een verregaande goede professionele samenwerking tussen huisartsen, verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen en kraamzorg. De wil tot samenwerking is in 2004 door diverse partners in de gezondheidszorg bekrachtigd door ondertekening van de 'Intentieverklaring voor versterking van de eerstelijnszorg' (VWS, 2004). De Deliver-studie verzamelt ervaringen van professionals en cliënten. Daarmee komt informatie op tafel over hoe de samenwerking verbeterd en versterkt kan worden.

### Cliënten

Ontwikkeling van vraagsturing start logischerwijs bij het cliëntperspectief: wat zijn de verwachtingen en wensen van de klant? Zwangeren zijn (nog) niet georganiseerd in de Nederlands Patiënten Consumenten Federatie (NPCF). Wel behartigt de NPCF de algemene belangen van cliënten. Hiervan getuigt het rapport 'Eerstelijnszorg voorop' (NPCF, 2006). In dit rapport acht de patiënt/consument 'zorg dicht bij huis, veilig en voordelig' van groot belang. De Deliver-studie zal belangrijke informatie opleveren voor de patiënt/consument, omdat de zorg vanuit het cliëntperspectief een belangrijke plaats heeft in de studie.

### Kennispoort Verloskunde

Als laatste kan onderzoeksportaal Kennispoort Verloskunde de onderzoeksresultaten bundelen, voor een breder publiek toegankelijk maken en partner zijn in congressen, symposia, discussieforums en lezingen.

# Met DELIVER naar buiten

Na afronding van de studie worden de resultaten met een breed publiek, waaronder alle belanghebbenden gecommuniceerd.

## De resultaten worden bekend gemaakt via:

- het 150-jarig jubileum van de KVV;
- een website voor belanghebbenden;
- deelrapporten;
- een samenvatting met kernboodschappen;
- proefschriften en wetenschappelijke publicaties;
- debatten KNOV, media, academies, overheid, zorgverzekeraars;
- lezingen en posterpresentaties;
- een congres.

## Tot slot

Wij hebben getracht u met deze geboorteschets inzicht te geven in de mogelijkheden, uitdagingen en ambities van de Deliver-studie.

We willen met alle samenwerkende partners een vruchtbare en inspiratievolle samenwerking aangaan.

Wilt u informatie over deze studie dan kunt u contact opnemen met de Deliver-studie groep:

Mail: [Deliver@kvv.slz.nl](mailto:Deliver@kvv.slz.nl)

[www.deliver-studie.nl](http://www.deliver-studie.nl)

Tel.: 020-512 4231

M.C. (Margreeth) van der Meijde MBA

G.M.T. (Trudy) Klomp MSc

Dr. E.R. (Evelien) Spelten

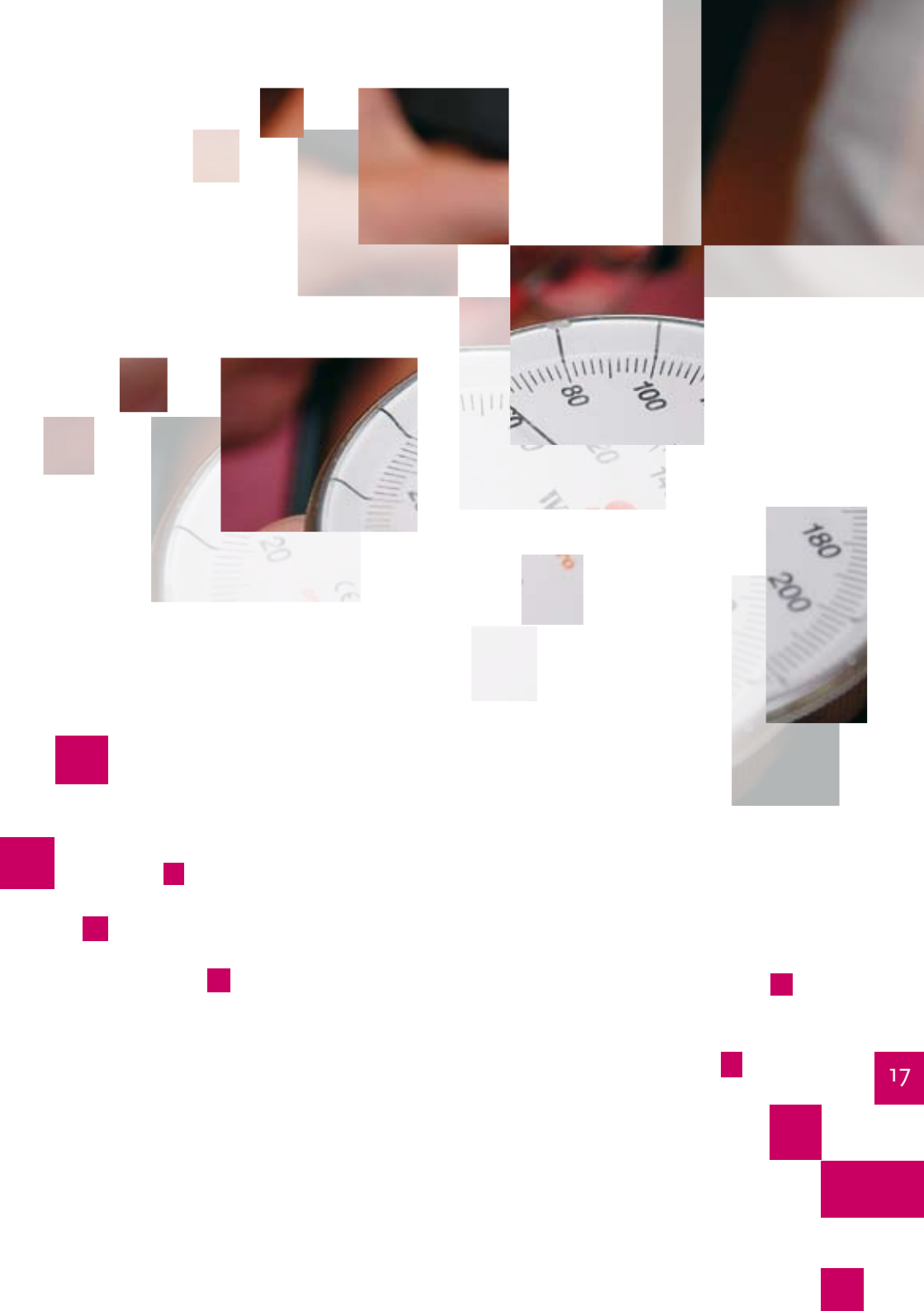
Prof. dr. F.G. (François) Schellevis

Dr. T.A. (Trees) Wiegers

Prof. dr. ir. J. (Hans) Brug

Dr. M.N.M. (Mireille) van Poppel







# Bronnen

Commissie Modernisering Eerst Lijn, Een perspectief voor de eerstelijnsgezondheidszorg, Den Haag, 2002

CBOG website

Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyer, G.J., Sakala, C., Continuous support for woman during childbirth, The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003, Issue3. Art.No.: CD003766.

OI:10.1002/14651858.CD003766, 2005

Humerick, S.S., Birth stories, Birth Advocates, and Evidence of Promoting Normal Birth, Journal Perinatal Education 14(2): 1-2, 2005

KNOV, De kern van de eerstelijns verloskunde, Beroepsprofiel van de verloskundige, Utrecht, 2006

KNOV, Samenvatting Takenpakket Eerstelijns Verloskunde 2007, Utrecht, 2007

KNOV, Standaard Niet-vorderende ontsluiting, aanbevelingen voor verloskundig beleid, begeleiding en preventie, Deventer, 2006

RIVM, Volksgezondheid Toekomst Verkenningen, 2007

RIVM website, Zorgbalans, 2007

Ministerie van VWS, Intentieverklaring versterking eerstelijnszorg, Den Haag, 2004

Ministerie van VWS, Maatschappelijke opgaven volksgezondheid en gezondheidszorg. Leidmotief voor de kennis- en innovatieagenda voor de gezondheidszorgsector, Den Haag, 2006

NIVEL/RIVM, Nationale Studie naar ziekten en zorg in de eerste lijn, een eerste schets, Utrecht, 2007

NPCF, Eerstelijnszorg voorop! Op weg naar een eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief, Utrecht, 2006

Schellevis, F.G., Westert, G.P. Nog altijd poortwachter, Medisch Contact Nr. 16, 2004

Schellevis, F.G., Westert, G.P., Bakker de, D.H., Groenewegen, P.P., Zee van der, J., Bensing, J.M., De tweede studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk: aanleiding en methoden, Huisarts en wetenschap 46(1), 2003, p7-12

Visser, G.H.A., Steegers, E.A.P.  
Beter baren, Medisch contact Nr. 3, 2008



een initiatief van de Verloskunde Academie Amsterdam en Groningen