

Het gebruik van verloskundige zorg en kraamzorg

Uit een onderzoek waarin gegevens uit 1987/1988 en 2000/2002 werden vergeleken, blijkt dat meer vrouwen poliklinisch zijn gaan bevallen.

Dit ging ten koste van de klinische partus, niet van de thuisbevalling. Vooral allochtonen, laagopgeleiden en inwoners van de grote steden ontvangen per dag beduidend minder kraamzorg dan vijftien jaar geleden.

Dayline Coffie, Trees Wieggers, François Schellevis

Inleiding

De afgelopen jaren is er veel veranderd in de Nederlandse verloskundige zorgverlening. Het aantal geborenen per jaar vertoont in de afgelopen vijftien jaar een groei van iets meer dan 187.000 kinderen in 1987 tot ruim 207.000 in 2000, een toename van ongeveer 11 procent.¹ Het aantal praktiserende verloskundigen is in de periode van 1987 tot 2000 van 982 tot 1578 toegenomen, een groei van 38 procent^{2,3}.

Toch is er een tekort aan verloskundigen ontstaan, als gevolg van onder andere⁴⁻⁶: het steeds verder uitbreiden van het takenpakket van verloskundigen, zowel wat betreft de patiëntenzorg als de praktijkvoering, het steeds vaker in deeltijd (willen) werken, de terugloop van het aantal verloskundig actieve huisartsen van circa 43 procent in 1983, via 26 procent in 1990 naar 16 procent in 1999 (van alle huisartsen)⁷ en het toegenomen aantal zwangeren met een aanvankelijke vraag om eerstelijnszorg, van 70 procent in 1991⁸ naar 83 procent in 1998.⁴

Samenvatting

Doel: nagaan of er in het gebruik van verloskundige zorg en kraamzorg door zwangeren en kraamvrouwen veranderingen zijn opgetreden in de afgelopen vijftien jaar.

Methode: op basis van data afkomstig van twee nationale studies naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk (in 1987/1998 en 2000/2002 gehouden) worden de veranderingen in de begeleiding van de bevalling, de plaats van bevalling en het gebruik van kraamzorg in kaart gebracht.

Resultaten: de afgelopen vijftien jaar is het percentage bevallingen dat door de gynaecoloog wordt begeleid toegenomen. In dezelfde periode is het percentage kraamvrouwen dat door de huisarts wordt begeleid gehalveerd en is het percentage dat door een verloskundige wordt begeleid licht afgenomen. Het percentage poliklinische bevallingen is in de afgelopen vijftien jaar toegenomen en het percentage klinische bevallingen is licht afgenomen. Verder is het aantal cliënten dat gebruikmaakt van professionele kraamzorg toegenomen, terwijl het aantal kraamvrouwen dat acht uur zorg per dag ontvangt in deze periode sterk is afgenomen.

Conclusie: Het percentage thuisbevallingen ligt ondanks de diverse knelpunten binnen de verloskundige zorgverlening van de afgelopen jaren nog steeds boven de 30 procent; het is in vijftien jaar tijd vrijwel gelijk gebleven. De vrees van ongeveer een decennium geleden dat thuisbevalling voor het merendeel of in zijn geheel ook in Nederland zou verdwijnen, evenals andere West-Europese landen, is weggenomen.

Ook de kraamzorg, die wordt gezien als een van de belangrijkste voorwaarden voor het goed functioneren van het verloskundig systeem in Nederland, heeft de laatste jaren

De auteurs zijn als onderzoekers werkzaam bij het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL).

De introductie van de marktwerking heeft tot gevolg gehad dat onderlinge concurrentie in de kraamzorg ontstond in een periode van tekorten

Laagopgeleiden, allochtonen en inwoners van de grote steden ontvangen beduidend minder uren kraamzorg

verschillende veranderingen gekend. Zo heeft de introductie van de marktwerking tot gevolg gehad dat onderlinge concurrentie ontstond, in een periode dat er over de hele linie, van verplegenden en verzorgenden tot kraamverzorgenden, sprake was van tekorten. Dit heeft geleid tot hernieuwde discussie over de optimale vorm van kraamzorg, vooral over het aantal uren per cliënt. Factoren die daarbij een rol spelen, zijn: de leefomstandigheden van cliënten, de zorgvraag, de polisvoorwaarden van verzekeraars en de beschikbare kraamzorgcapaciteit^{9,10}.

De stuurgroep Modernisering verloskunde heeft de overheid in zijn eindrapportage⁵ geadviseerd om de bovengenoemde problemen op te lossen, onder andere door de samenwerking in de verloskundige keten te verbeteren. Inmiddels hebben de betrokken beroepsgroepen maatregelen genomen om de tekorten terug te dringen, bijvoorbeeld door het uitbreiden van de opleidingscapaciteit bij de verloskundigen, het invoeren van een verkorte opleiding tot kraamverzorgende en het aanbieden van een speciale module verloskunde in de huisartsenopleiding.

Over ontwikkelingen in vraag en aanbod van verloskundige zorg en kraamzorg is derhalve al veel bekend. Minder inzicht bestaat er in het gebruik ervan door zwanteren en kraamvrouwen.

Deze ontwikkelingen binnen de verloskundige zorgverlening van de afgelopen jaren overziend, is het interessant om te kijken of er verandering is in het gebruik van verloskundige zorg en kraamzorg in de laatste vijftien jaar.

Methode

Dataverzameling

De data voor deze studie zijn afkomstig uit twee grootscheepse nationale onderzoeken, die in 1987/1988 en 2000/2002 hebben plaatsgehad. Om te beginnen de eerste nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk (NS1), waarvoor de

gegevensverzameling plaatsvond in een aselechte, niet proportionele, gestratificeerde steekproef van 179 gevestigde huisartsen in 103 huisartspraktijken.¹¹ Daarnaast de tweede nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk (NS2), waaraan 195 huisartsen deelnamen in 104 huisartspraktijken aangesloten bij het landelijke informatienetwerk huisartsenzorg (LINH).¹² Zij vormen een goede afspiegeling van de huisartsenpopulatie in Nederland.

De doelstelling van beide nationale studies is als volgt omschreven: het verkrijgen van inzicht op nationale schaal in de presentatie van problemen in de huisartspraktijk, in de door huisartsen verleende zorg en de kwaliteit van de huisartsenzorg, in de factoren die de presentatie van gezondheidsproblemen en het gebruik van zorg beïnvloeden en tevens in de factoren die de aard en de kwaliteit van de huisartsenzorg beïnvloeden.^{11,12} NS2 heeft als bijkomende doelstelling het verkrijgen van inzicht in de veranderingen in bovengenoemde aspecten ten opzichte van 1987/1988.¹²

Met behulp van schriftelijke enquêtes, registraties en interviews is informatie verzameld op verschillende niveaus (contact, patiënt, huisarts en huisartspraktijk). Voor het in kaart brengen van de veranderingen die zijn opgetreden in de begeleiding van de bevalling, de plaats van bevalling en het gebruik van de kraamzorg, is gebruikgemaakt van de patiënten-enquêtes uit beide nationale studies.

Voor de patiënten-enquête is bij beide nationale studies uit de populaties van ingeschreven patiënten van de deelnemende huisartspraktijken een aselechte steekproef getrokken van circa 3 procent van de ingeschreven patiënten per deelnemende voltijds huisarts. In totaal waren er in 1987/1988 13.014 enquêtes bruikbaar voor analyses; in 2000/2002 waren dat er 12.699. De respons op de patiënten-enquête bedroeg 76 procent, respectievelijk 65 procent.

Meetinstrument

De patiëntenenquête is mondeling afgenomen en nam gemiddeld anderhalf uur in beslag per respondent. Per huishouden werd maximaal één persoon geënuquêteerd die de Nederlandse taal voldoende beheerste. De patiëntenenquête ging onder meer over de gezondheidstoestand, ziektegedrag en gebruik van zorgvoorzieningen, leefstijl en opvattingen over de gezondheidszorg. Een klein onderdeel van deze patiëntenenquête betrof de verloskundige zorgverlening. In de twee nationale studies waren de vragen omtrent de verloskundige zorg overigens niet identiek, in NS1 werd er uitgebreider op ingegaan. Alleen de vragen die in beide enquêtes werden gesteld, zijn bij de vergelijking betrokken. Aan de respondenten werden de volgende vragen voorgelegd: bent u zelf of is uw partner in de afgelopen twee jaar (NS1), respectievelijk twaalf maanden (NS2) bevallen; zo ja: welke hulpverlener heeft de bevalling begeleid, waar heeft de bevalling plaatsgehad; heeft u gebruikgemaakt van professionele kraamzorg en zo ja, hoeveel dagen en hoeveel uren kraamzorg per dag heeft u of heeft uw partner ontvangen.

Voor de analyses van dit onderzoek zijn alleen respondenten geselecteerd die in het voorgaande jaar moeder dan wel vader waren geworden. Na bovengenoemde selectie bleven in totaal 314 respondenten bij NS1 en 301 respondenten bij NS2 over. Om de patiëntengegevens van NS1 landelijk representatief te maken, is er gewogen voor twee stratificatievariabelen (regio en urbanisatiegraad) en voor twee achtergrondvariabelen (geslacht en leeftijd).¹³ Dit heeft geleid tot een bestand, na weging, van 269 respondenten. De patiëntengegevens van NS2 zijn representatief voor de Nederlands sprekende bevolking.

Samenstelling steekproeven

De leeftijdsverdeling van de geselecteerde groep respondenten is niet gelijk. De respondenten in NS1 waren jonger dan in NS2 (zie tabel 1). Verder zijn er in NS1 ten opzichte van NS2 iets meer mannen dan vrouwen aanwezig. Dit laatste verschil heeft verder geen invloed op de resultaten omdat iedere respondent hetzij haar eigen ervaring, hetzij de ervaring van zijn partner met verloskunde en kraamzorg heeft ingevuld. Bijna alle respondenten hebben een

In 2000/2002 geeft slechts 5,3 procent van de respondenten de huisarts als begeleider op. Dit percentage is in vijftien jaar tijd gehalveerd

Tabel 1

Achtergrondkenmerken respondenten

achtergrondkenmerk*	1987-1998 (n= 296)	2000-2002 (n = 301)
leeftijd		
< 20 jaar	(-)	1 (0,3%)
20-30 jaar	130 (43,8%)	68 (22,6%)
30-40 jaar	148 (50,1%)	204 (67,8%)
> 40 jaar	18 (6,1%)	27 (9%)
geslacht		
man	152 (51,3%)	124 (41,2%)
vrouw	144 (48,7%)	177 (58,8%)
partner		
ja	278 (94,1%)	246 (81,7%)
nee	17 (5,9%)	55 (18,3%)

* van de respondenten die in het voorgaande jaar een kind kregen

Het aantal uren kraamzorg dat mensen per dag krijgen, is sterk afgenomen

Het aantal klinische bevallingen nam in vijftien jaar toe, het aantal thuisbevallingen bleef vrijwel gelijk en het aantal poliklinische bevallingen is met 5 procent toegenomen

In de TNO-cijfers wordt elke tweedelijnsbevalling per definitie aan de gynaecoloog toegeschreven

Tabel 2
Begeleiding bij/plaats laatste bevalling

	1987-1998 (n = 296)	2000-2002 (n = 301)
bevalling begeleid door		
verloskundige	138 (46,5%)	135 (44,9%)
huisarts	31 (10,6%)	16 (5,3%)
gynaecoloog	125 (42,1%)	140 (46,5%)
niet ingevuld	2 (0,7%)	10 (3,3%)
plaats bevalling		
thuis	103 (35%)	103 (34,2%)
poliklinisch	49 (16,5%)	66 (21,9%)
kraamkliniek	3 (1%)	-
ziekenhuis (klinisch)	140 (47,3%)	131 (43,5%)
niet ingevuld	1 (0,2%)	1 (0,3%)

partner, hoewel er wel sprake is van een toename van respondenten zonder partner in 2000/2002 ten opzichte van 1987/1988.

Resultaten
Bevallingen

Uit de vergelijking van de gewogen gegevens uit NS1 en de gegevens uit NS2 (zie tabel 2) blijkt dat het percentage bevallingen dat door de gynaecoloog werd begeleid in 2000/2002 is toegenomen ten opzichte van 1987/1988. Verder blijkt dat in 2000/2002 slechts 5,3 procent van de respondenten de huisarts als begeleider opgeeft. Dit percentage is in vijftien jaar tijd gehalveerd. Tabel 2 laat ook zien dat het percentage bevallingen dat door een verloskundige werd begeleid in 2000/2002 licht is afgenomen ten opzichte van 1987/1988. In 2000/2002 is zowel het percentage klinische bevallingen als het percentage thuisbevallingen afgenomen, met respectievelijk 4 en 1 procent ten opzichte van 1987/1988. Het percentage poliklinische bevallingen is in vijftien jaar met 5 procent toegenomen.

De cijfers uit 1987/1988 zijn goed vergelijkbaar met CBS-cijfers uit die jaren.¹ Die laten zien dat in 1987 44 procent van de bevallingen door verloskundigen werden begeleid (tegenover 47 procent bij NS1) en dat 34 procent van de bevallingen thuis

plaatshad (tegenover 35 procent bij NS1). Voor de cijfers uit 2000/2002 is het moeilijker om vergelijkingsmateriaal te vinden. De enige landelijke cijfers over de begeleiding bij de bevalling zijn die van TNO-pg.¹⁴ Uit het TNO-onderzoek blijkt dat in 2000 34 procent van de bevallingen door de verloskundige werd begeleid, 7 procent door de huisarts en 59 procent door een gynaecoloog. Deze cijfers zijn echter niet helemaal vergelijkbaar, omdat de TNO-cijfers zijn gebaseerd op de verwijsstatus van de vrouw, waardoor elke tweedelijnsbevalling per definitie aan de gynaecoloog wordt toegeschreven, ook als een verloskundige de feitelijke begeleiding heeft gedaan. De NS2-cijfers uit 2000/2002 voor de plaats van bevalling zijn goed vergelijkbaar met zowel de CBS-cijfers over 2001¹⁵ als met de TNO-cijfers over 2000.¹⁴ Die laten zien dat 35, respectievelijk 31 procent van de bevallingen thuis plaatshad.

Kraamzorg

Uit dit onderzoek blijkt dat in 2000/2002 meer mensen gebruikmaakten van professionele kraamzorg dan in 1987/1988 (zie tabel 3). Dit percentage is in de afgelopen vijftien jaar met ongeveer 15 procent toegenomen, tot 94 procent. Dat is goed vergelijkbaar met een landelijk onderzoek over

kraamzorg van TNO-pg,¹⁶ waaruit blijkt dat 95 procent van de bevallen vrouwen gebruikmaakt van kraamzorg. In 2000/2002 hebben meer mensen dan in 1987/1988 gedurende korte tijd (tussen één en zes dagen) kraamzorg ontvangen. Het aantal respondenten dat zeven dagen kraamzorg ontving, is licht toegenomen, het aantal mensen dat acht dagen kreeg, is afgenomen, terwijl de groep die meer dan acht dagen kreeg licht is toegenomen. Het aantal uren kraamzorg dat men per dag krijgt, is in deze periode sterk afgenomen. In 2000/2002 kreeg slechts 21 procent van de respondenten acht of meer uur per dag, terwijl dit percentage in 1987/1988 nog op iets meer dan 60 procent lag. In 2000/2002 kreeg 51 procent van de respondenten tussen vier en zeven uur per dag aan kraamzorg, terwijl dat in 1987/1988 maar 13 procent was. Het percentage respondenten dat minder dan vier uur per dag kreeg, is daarentegen in vijftien jaar sterk toegenomen.

Beschouwing

Op basis van de data van de twee nationale studies naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk is in dit artikel getracht om verschuivingen in de loop der tijd in het

gebruik van verloskundige zorg en kraamzorg weer te geven.

De gegevens afkomstig van NS1 en NS2 zijn goed vergelijkbaar, alleen de leeftjidsverdeling van de patiëntenpopulatie is niet gelijk. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de gemiddelde leeftijd voor het krijgen van een kind is gestegen van 28,7 in 1987 naar 30,7 jaar in 2000.¹

Uit de vergelijking van beide studies blijkt dat de begeleiding bij de partus door gynaecologen en het gebruik van kraamzorg door cliënten in vijftien jaar tijd is toegenomen. Het aantal uren kraamzorg dat men per dag krijgt, is in deze periode sterk afgenomen. Het percentage verwijzingen naar de tweede lijn, zowel tijdens de zwangerschap als tijdens de bevalling, is gegroeid.¹⁴

Het gevonden percentage bevallingen dat in 2000/2002 volgens de respondenten is begeleid door een gynaecoloog (47 procent) roept wel enkele vragen op. Volgens TNO-cijfers had in 2000 59 procent¹⁴ van de bevallingen plaats onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog. Dit kan erop wijzen dat ongeveer 12 procent (59 procent TNO minus 47 procent NS2) van alle bevallingen weliswaar in de tweede lijn, onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog,

Ongeveer 12 procent van alle bevallingen heeft weliswaar in de tweede lijn plaats, maar wordt feitelijk begeleid door een verloskundige

Tabel 3

Volume gebruikte kraamzorg

	1987-1998 (n = 206)	2000-2002 (n = 301)
wel kraamzorg	232 (78,5%)	282 (93,7%)
geen kraamzorg	56 (19,1%)	19 (6,3%)
niet ingevuld	7 (2,4%)	-
aantal dagen		
≤1 ≥ 6 dagen	30 (10%)	78 (25,9%)
7 dagen	41 (13,8%)	49 (16,3%)
8 dagen	110 (37,2%)	99 (32,9%)
> 8 dagen	44 (14,7%)	55 (18,3%)
niet ingevuld	16 (5,4%)	1 (0,3%)
aantal uren		
≥ 8 uur per dag	182 (61,6%)	64 (21,3%)
4-7 uur	43 (14,6%)	154 (51,2%)
< 4 uur	7 (2,4%)	61 (20,3%)

plaatsheeft, maar feitelijk wordt begeleid door een verloskundige. Gezien het feit dat veel verloskundigen na een verwijzing toch bij hun cliënt blijven en de bevalling zelf verder begeleiden en gezien het feit dat steeds meer ziekenhuizen verloskundigen in dienst nemen om ook tweedelijnsbevallingen te begeleiden, is dit een plausibele verklaring van het gevonden verschil.

Het aantal cliënten dat gebruikmaakt van professionele kraamzorg tijdens de kraambedperiode is de afgelopen vijftien jaar toegenomen. Verder is de daling in het aantal mensen dat volledige kraamzorg heeft gekregen, anders gezegd acht of meer uren per dag, volgens verwachting. Uit een eerder onderzoek¹⁶ blijkt dat 95 procent van alle kraamvrouwen in Nederland in 2001 kraamzorg van een instelling ontving en dat er gemiddeld 46 uren zorg wordt geleverd, gedurende bijna zeven dagen. De enorme afname in het aantal kraamvrouwen dat acht uur zorg ontvangt, kan worden verklaard door het gevoerde beleid van zorgverzekeraars en kraamzorginstellingen^{9,10}.

Wat betreft de plaats van bevalling blijkt dat het aantal poliklinische bevallingen de laatste vijftien jaar is toegenomen, het aantal thuisbevallingen vrijwel gelijk is gebleven en het percentage 'klinische' bevallingen in het ziekenhuis is afgenomen. Er is nauwelijks verschil tussen de CBS-cijfers over 2001¹⁵ en de NS2-cijfers. De CBS-cijfers maken geen onderscheid tussen poliklinische en klinische bevallingen. Zowel CBS als de nationale studies maken gebruik van bevolkingsenquêtes om gegevens te verzamelen, waardoor de resultaten goed met elkaar kunnen worden vergeleken.

Kortom, als naar het gebruik van verloskundige zorg en kraamzorg in de afgelopen vijftien jaar wordt gekeken, blijkt onder andere dat ondanks de diverse knelpunten binnen de verloskundige zorgverlening, het percentage thuisbevallingen in 2000/2002 nog steeds boven de 30 procent ligt. Hiermee wordt de vrees van ongeveer een decennium geleden, dat thuisbevalling voor

het merendeel of in zijn geheel zou verdwijnen, weggenomen. Niettemin moeten we er rekening mee houden dat in de NS-cijfers de knelpunten in de verloskundige zorgverlening, die meestal plaatselijk van aard zijn, niet voldoende tot uitdrukking komen. Verder blijkt uit deze resultaten dat het percentage poliklinische bevallingen in vijftien jaar tijd is toegenomen. Deze toename blijkt ten koste te zijn gegaan van het percentage 'klinische' bevallingen. Een mogelijke verklaring hiervoor is een snellere ontslagprocedure van ziekenhuizen in de afgelopen jaren.

Ook de kraamzorg kampte de afgelopen jaren met velerlei knelpunten en uit de resultaten blijkt dat kraamvrouwen in 2000/2002 minder uren kraamzorg kregen dan in 1987/1988. Ook hier komen in de NS-cijfers de regionale knelpunten niet voldoende tot uitdrukking. Een landelijk onderzoek over kraamzorg van TNO-PG¹⁶ laat zien dat in 2001, ondanks de knelpunten, 95 procent van de vrouwen na de bevalling gebruikmaakte van kraamzorg en dat kraamvrouwen over het algemeen zeer tevreden zijn met de verkregen zorg. Uit dat onderzoek blijkt echter ook dat laagopgeleiden, allochtonen en vrouwen in de grote steden beduidend minder uren kraamzorg ontvangen. ●

Noten

- 1 *Statistisch Jaarboek* 1988, 1990 en 2000. Centraal Bureau voor de Statistiek: Voorburg/Heerlen 1987/1990/2000.
- 2 Van Dam F. *Registratie verloskundigen*: peiling 1987/1988. Utrecht: NIVEL 1987.
- 3 Hingstman L. *Cijfers uit de registratie van verloskundigen*: peiling 2000. Utrecht: NIVEL 2000.
- 4 Wiegiers TA, Coffie D. *Monitor verloskundige zorgverlening*: rapportage eerste meting, najaar 2001. Utrecht: NIVEL, 2002.
- 5 Stuurgroep Modernisering Verloskunde. *Eindrapportage*: Meerjarenvisie op de verloskundige zorgverlening in de 21e eeuw. 2000/2001.
- 6 Wiegiers T, Calsbeek H, Hingstman L. *Knelpunten in de verloskundige zorgverlening*: een 'quick scan' onder verloskundigen in de eerste lijn. Utrecht: NIVEL 1999.
- 7 Wiegiers T, Hingstman L. *Inventarisatie 'verloskundige actieve huisartsen'*. Utrecht: 1999.
- 8 Wiegiers TA. *Home or hospital birth: A prospective study of midwifery care in the Netherlands*. Utrecht: NIVEL 1997.

- 9 El Fakiri F, Hutten JBF, Kerkstra A. *Kwaliteit en toegankelijkheid van de kraamzorg*: beleid van zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders. Utrecht: NIVEL 1999.
- 10 Welling BJM, Wiegiers TA. *Kwaliteit en toegankelijkheid van de kraamzorg: kraamcentra, callcentra en verloskundigen*. Utrecht: NIVEL 2001.
- 11 Bensing JM, Foets M, Van der Velden J, Van der Zee J. *De Nationale Studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: achtergronden en methoden. Huisarts en Wetenschap* 1991; 34(2): 51-59.
- 12 Schellevis FG, Westert GP, De Bakker DH, Groenewegen PP, Van der Zee J, Bensing JM. *De Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: aanleiding en methoden. Huisarts en Wetenschap* 2003; 46(1): 7-12.
- 13 Foets M, Sixma H. *Een Nationale Studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Basisrapport: gezondheid en gezondheidsgedrag in de praktijkpopulatie*. Utrecht: NIVEL 1991.
- 14 Offerhaus PM, Anthony S, Oudshoorn CGM, Van der Pal-de Bruin KM, Buitendijk SE. *De thuisbevalling in Nederland*. Eindrapportage: 1995-2000. Leiden: TNO 2002.
- 15 *Vademecum gezondheidsstatistiek Nederland 2001*. Centraal Bureau voor de Statistiek, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport: Voorburg/Heerlen 2001.
- 16 Herschderfer KC, Sneeuw KCA, Buitendijk SE. *Kraamzorg in Nederland: een landelijk onderzoek: eindrapportage Inventarisatie- en Evaluatieonderzoek*. Leiden: TNO 2002.