



## **Regionale praktijkvariatie bij het inleiden van de bevalling in Nederland: doet het ertoe?**

Praktijkvariatie is de mate waarin zorgprofessionals verschillen in de frequentie waarmee of de wijze waarop zorg wordt geboden aan patiënten met vergelijkbare gezondheidsproblemen. Praktijkvariatie kan acceptabel of zelfs gewenst zijn – door bijvoorbeeld verschillen in patiënten en hun voorkeuren -, maar ook onverklaard en ongewenst. Er bestaat aanzienlijke praktijkvariatie in de geboortezorg, ook in Nederland. Hoe vaak bij zwangere vrouwen de bevalling wordt ingeleid verschilt sterk tussen de regionale verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's). Deze studie onderzocht de relatie tussen het percentage inleidingen en de gezondheidsuitkomsten voor moeder en kind.

De onderzoekers analyseerden gegevens van 184.422 vrouwen die tussen 2016 en 2018 hun eerste kind kregen na minimaal 37 weken zwangerschap. De inleidingspercentages werden berekend voor elk verloskundig samenwerkingsverband en ingedeeld in drie categorieën: laagste, gemiddelde en hoogste kwartiel. De associatie tussen deze categorieën en ongeplande keizersnedes en ongunstige uitkomsten voor moeder en kind werd onderzocht.

De inleidingspercentages tussen de VSV's varieerden sterk van 14.3% tot 41.1% met een gemiddelde van 24.4%. Vrouwen in de laagste categorie hadden minder ongeplande keizersnedes en minder ongunstige uitkomsten voor moeder en kind in vergelijking met vrouwen in de andere categorieën. Mogelijk komt dit door verschillen in de samenstelling van de populatie tussen regio's. Om daar rekening mee te houden werd een multilevel analyse verricht. Uit deze analyse bleek dat vrouwen in de laagste categorie minder vaak een ongeplande keizersnede hadden vergeleken met vrouwen in de gemiddelde categorie (OR 0.83 95% BI 0.72-0.95). De kans op een ongeplande keizersnede in de hoogste categorie was vergelijkbaar met dat in de gemiddelde categorie. Na de multilevel analyse werden geen significante associaties gevonden tussen de inleidingscategorieën en ongunstige uitkomsten voor moeder en kind.

De bevindingen wijzen op aanzienlijke praktijkvariatie in het inleiden van de bevalling tussen VSV's, met geen invloed op de kinduitkomsten en een beperkte invloed op de moederlijke uitkomsten: VSV's met lagere inleidingspercentages hadden lagere percentages ongeplande keizersnedes dan VSV's met gemiddelde percentages. Verder onderzoek is nodig om de precieze mechanismen die bijdragen aan praktijkvariatie en de waargenomen associatie met ongeplande keizersnedes beter te begrijpen.

Kijk [hier](#) voor meer informatie over de recente publicatie.