

Factsheet Zwangerschap en Geboorte 2015

Een globaal overzicht uit de perinatale registratie

In Nederland worden gegevens over de perinatale zorg door alle zorgverleners gezamenlijk vastgelegd in de perinatale registratie, een registratie die mede de basis vormt voor de perinatale audit. Deze factsheet presenteert gegevens, die voornamelijk uit de perinatale registratie afkomstig zijn. De focus ligt op perinatale sterfte. Daarnaast wordt informatie gegeven over het zorgproces. Deze informatie is in meer detail terug te vinden in de publicaties van Perined (www.perined.nl/producten/publicaties).

Perinatale sterfte

Sterfte tijdens de zwangerschap, bevalling en in de eerste periode na de geboorte (perinatale sterfte) is een belangrijke indicator van de gezondheid van zwangere vrouwen en hun baby's en van de kwaliteit van de zorgverlening tijdens de zwangerschap en bevalling.

Begrippen op een rij

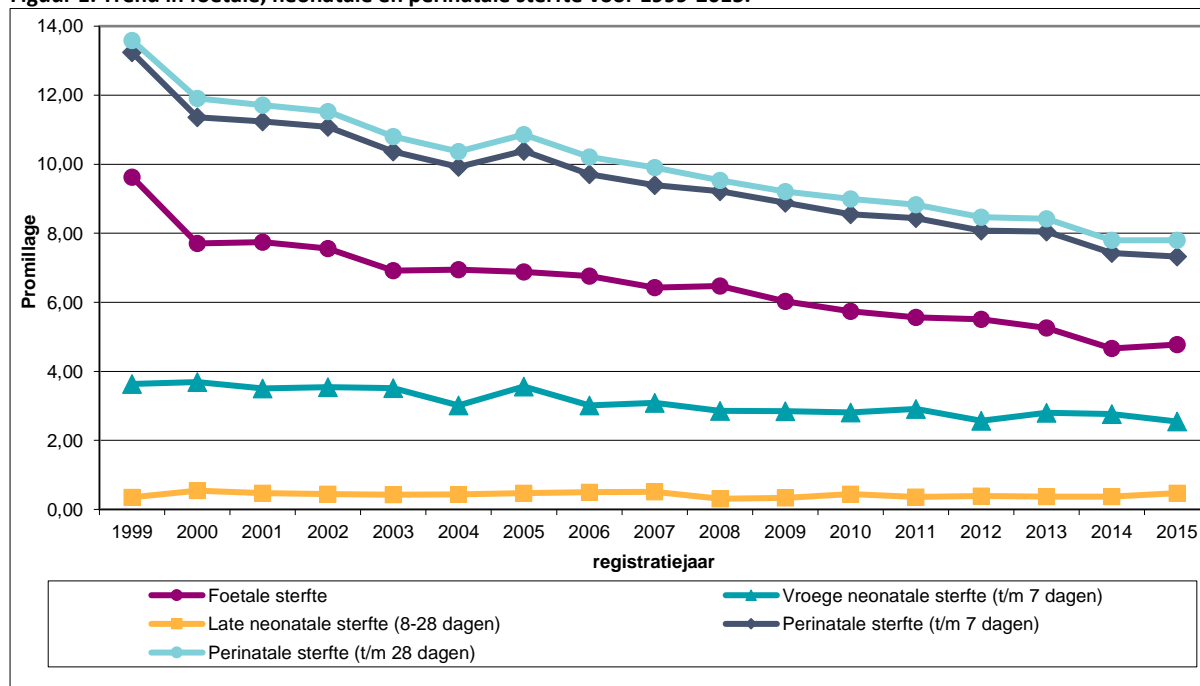
- Foetale sterfte: doodgeboorte tijdens zwangerschap en bevalling. De hoogte van dit sterftecijfer is sterk afhankelijk van zwangerschapsduur waar vanaf wordt gerekend, bijvoorbeeld vanaf 22, 24 of 28 weken.
- Neonatale sterfte: sterfte van levendgeborenen die optreedt binnen 28 dagen na de geboorte. Deze is verder onder te verdelen in:
 - vroege neonatale sterfte: sterfte binnen 7 dagen na de bevalling (1^e week)
 - late neonatale sterfte: sterfte tussen 7 en 28 dagen na de bevalling (2^e - 4^e week)
- Perinatale sterfte: combinatie van foetale en (vroege of totale) neonatale sterfte.

Bij vergelijking van perinatale sterfte is het dus belangrijk om te weten vanaf welke zwangerschapsduur en/of geboortegewicht wordt gerekend én welke periode na de bevalling in de cijfers wordt meegenomen. In deze factsheet wordt de definitie van de World Health Organisation gebruikt: perinatale sterfte bij zwangerschappen vanaf 22 weken zwangerschapsduur en indien de zwangerschapsduur onbekend is, met een geboortegewicht van tenminste 500 gram.

Nederlandse perinatale sterfte

In figuur 1 is de trend weergegeven van foetale, neonatale en perinatale sterfte voor de periode 1999-2015.

Figuur 1. Trend in foetale, neonatale en perinatale sterfte voor 1999-2015.



Bron: Perined (www.perined.nl).

Europese vergelijking

Het laatste grootschalige EURO-PERISTAT onderzoek is uitgevoerd op data van 2010. Hierbij zijn alleen vergelijkingen gemaakt voor zwangerschapsduren vanaf 24 en 28 weken zwangerschapsduur. Bij deze vergelijkingen nam de perinatale sterfte in Nederland met 28% af in zes jaar tijd (tabel 2). De foetale sterfte daalde van 4,3 per 1.000 baby's in 2004 naar 2,9 per 1.000 in 2010 (relatieve afname 33%) en de neonatale sterfte met 21% van 2,8 per 1000 naar 2,2 per 1.000.

Tabel 2. Europese vergelijking perinatale sterftcijfers Nederland

		Foetale sterfte (28+ weken)	Neonatale sterfte (24+ weken – 28 dagen)	Perinatale sterfte
2004	NL	4,3	2,8	7,1
	Europees gemiddelde (spreiding)	3,4 (1,7-4,9)	2,8 (1,9-5,5)	6,2 (4,0-10,4)
2010	NL	2,9	2,2	5,1
	Europees gemiddelde (spreiding)	3,0 (1,5-4,3)	2,1 (1,1-3,3)	5,1 (3,1-7,5)
Relatieve afname NL (2010/2004)		33%	21%	28%
Relatieve afname EURO-PERISTAT (2010/2004)		12%	27%	18%

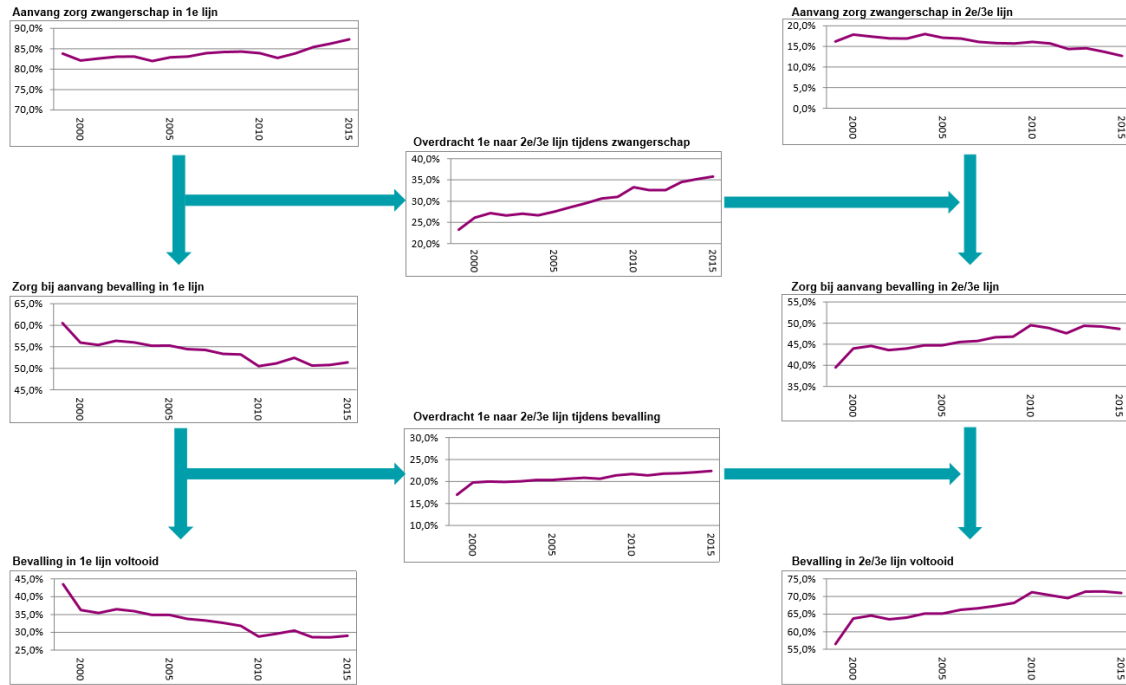
Bron: EURO-PERISTAT (www.europeristat.com), data bewerkt door TNO

De Nederlandse positie in deze Europese rangorde verbeterde in zes jaar tijd van een ongunstige naar een gemiddelde positie voor de foetale en perinatale sterfte, maar veranderde niet voor de neonatale sterfte (reeds een gemiddelde positie in 2004), omdat andere Europese landen gemiddeld een sterkere afname van de neonatale sterfte kenden.

Zorg door verloskundigen en gynaecologen

In figuur 2 staat het gemiddelde verloop van het zorgproces bij Nederlandse zwangerschappen schematisch weergegeven, met voor iedere mogelijke stap (overdracht) de trend voor de jaren 1999-2015. Zowel het aantal overdrachten van eerste naar tweede lijn tijdens de zwangerschap als die tijdens de bevalling nemen toe. Het aantal bevallingen dat in de eerste lijn wordt gestart en voltooid is vanaf 1999 eerst gedaald, maar blijft de laatste jaren redelijk constant, op ongeveer 30%.

Figuur 2. Trend in zorgproces voor 1999-2015



Bron: www.perined.nl/producten/publicaties

Informatie in het Nationaal Kompas Volksgezondheid

Ook het Nationaal Kompas Volksgezondheid van het RIVM geeft gedetailleerde informatie over sterfte rond de geboorte, over risicofactoren voor zwangere vrouwen, over etnische verschillen en over onderwerpen als congenitale afwijkingen of tienerzwangerschappen. Een goed ingang hiervoor is: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/sterfte-rond-de-geboorte/>.