

Nieuwsbrief “de zwangere centraal”

Hallo allen,

Na twee jaar met elkaar gewerkt te hebben aan “De Zwangere Centraal” (DZC) bevinden we ons nu in de afrondende fase van het project. Tijd om even stil te staan bij wat er de afgelopen jaren is bereikt en wat op dit moment de stand van zaken is. En daarbij rijst de vraag: hoe krijgt het project een logisch vervolg in de regionale samenwerking. Binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband Rivierenland (VSV), maar ook daarbuiten.

Waarom ook weer “De Zwangere Centraal”?

Wat was ook weer de aanleiding voor het project? Eigenlijk een vrij eenvoudige constatering nl: In de geboortezorg 1^e en 2^e lijn, verschijnen er steeds meer zwangere vrouwen op het spreekuur met diverse problemen vanuit verschillende (culturele en sociale) achtergronden. De zorg voor deze vrouwen is complex en vraagt om gerichte afstemming en communicatie tussen zorgverleners en ook instellingen. Dat was in 2010 niet in voldoende mate het geval en wel noodzakelijk om “zorg op maat” te kunnen bieden en zo de kwaliteit van zorg verder te verbeteren. Zo hebben we dat verwoord in de project aanvraag en daar zijn we mee aan de slag gegaan.

Hebben we de doelstelling bereikt?

De hoofddoelstelling: “kwalitatief hoogwaardige zorg op maat, in de 1^e lijn waar dat kan en in de 2^e lijn waar dat noodzakelijk is”, hebben we vertaald naar een flink aantal subdoelstellingen om zo deze hoofddoelstelling te kunnen behalen.

Hoe is dat uitgekapt?

Zoals dat gaat in een (ambitieus) project hebben we zeker niet alle subdoelen naar wens kunnen uitvoeren. Een algemeen geluid was dat er al zoveel gedaan moet worden en dan is het project toch weer een extra investering in tijd.

Het merendeel is behaald, en dat met enthousiaste betrokkenheid van een aantal mensen, zowel binnen het VSV als met projectleden buiten het VSV: de 1^e lijn, instellingen in de regio, gemeenten (centra voor jeugd en gezin). Samen met de Academie Verloskunde uit Maastricht als kenniscentrum.

Op 27 maart was er ter afronding het landelijke congres: De vrijblijvendheid voorbij. Daar hebben we gepoogd om, ondersteund door resultaten uit het wetenschappelijk onderzoek, aandacht te vragen voor het belang van “ Een goede start” voor elk nieuw leven, waar alle zorgverleners gezamenlijk zo’n belangrijke en grote rol in (kunnen) spelen. Met een dikke 8 was de waardering van de aanwezigen duidelijk! Naar aanleiding van het congres is een artikel verschenen in het blad: De Eerstelijns, en een artikel in het TVV, het tijdschrift voor verloskundigen.

Hoe is het nu twee jaar later?

Het landschap van de geboortezorg is aardig verschoven. De landelijke ontwikkelingen zijn heel hard gegaan en terugkijkend kunnen we vaststellen dat in Rivierenland op tijd de bakens zijn verzet. Allerlei ontwikkelingen binnen de Regio Rivierenland spelen daarin hun rol, en zo ook “De Zwangere Centraal”.

Nieuwsbrief “de zwangere centraal”

In DZC hebben we ons geconcentreerd op de (gewenste) inhoud van de zorg, heel basaal, voor de dagelijkse praktijk. Zorg op maat voor de individuele zwangere vrouw en haar partner, gericht op de periode van zwangerschap en geboorte, maar ook op de periode daarna; het latere leven van zowel de moeder als het kind, preventie.

Er is een begin gemaakt met een uitgebreid netwerk in de Regio Rivierenland rondom de geboortezorg.

De geboortezorg staat nu regionaal op de agenda, bij zorgverleners, instellingen en gemeenten.

De ene kern is de andere niet in Rivierenland: er zijn grote verschillen in populatie, en veel hangt af van plaatselijke organisaties en zorgverleners. Maar algemeen is er het besef dat de geboortezorg van ons allemaal is en dat we die integraal moeten uitwerken om zorg op maat te kunnen bieden. En dat we zo bijdragen aan gezondheid en welzijn voor de individuele cliënt en voor de samenleving als geheel.

Wat zijn dan concreet de resultaten tot nu toe?

- Een 0- meting voor cliënten en professionals
- Analyse van de gezondheidskenmerken in de verschillende kernen van Rivierenland
- Een literatuurstudie als basis voor de 5 thema's (overgewicht/ psycho-sociale problematiek/ allochtoon ouderschap/ tienerouderschap/ouderschap bij lage ses)
- Kennismaken in de kernen- investeren in relaties d.m.v. een refereeravond en een expertbijeenkomst
- Beschrijving van de rol van de casemanager en gezamenlijke training met 1^e en 2^e lijns verloskundigen en gynaecologen met aansluitend een pilot
- Vaststellen van een uniforme intake aangevuld met vragen betreffende leefstijl en psycho-sociale kenmerken
- Regionale visie en missie op een integrale geboortezorg
- Website “De Zwangere Centraal” met de sociale kaarten per praktijk
- Uitwerken van de thema's in multidisciplinaire werkgroepen tot zorgprogramma's volgens een vast format, wetenschappelijk onderbouwd vanuit de literatuurstudie en ondersteund door de AVM.
- Implementatie aanvraag bij ZonMw voor verdere uitrol van de zorgpaden in de regio te beginnen bij overgewicht en gezonde gewichtstoename in de zwangerschap
- Een landelijk congres om ervaringen en inzichten vanuit het project te delen met alle betrokken partners en instellingen in de geboortezorg. Leuk om te vermelden dat we vanuit ZonMw een brief hebben ontvangen waarin de projectleden worden gefeliciteerd met het mooie congres en de resultaten van het project.
- DZC is geselecteerd als project voor een case-study voor ZonMw. Zo worden ervaringen uit DZC weer vertaald naar inzichten voor volgende projecten.
- Menzis heeft als zorgverzekeraar te kennen gegeven geïnteresseerd te zijn naar de integrale benadering van de zorg, vanuit het perspectief van de integrale bekostiging.

Nieuwsbrief “de zwangere centraal”

Stand van zaken implementatie aanvraag

Recent is een eerste concept ingediend bij Zonmw. Het commentaar is positief opbouwend. Een goed doordacht en haalbaar plan, met de aantekening dat de begroting sluitend moet zijn. Aan deze voorwaarde is inmiddels zo goed als voldaan, zodat het plan ingediend kan gaan worden.

Hoe nu verder?

“De Zwangere Centraal” is ontstaan vanuit een werkgroep van het Verloskundig Samenwerkingsverband Rivierenland (VSV), samen met verloskundigen kring “De Betuwe” en de diverse regionale zorgprofessionals en instellingen.

Het Verloskundig Samenwerkings Verband Rivierenland (VSV Rivierenland), is het platform waar de kern van de geboortezorg zich heeft verenigd(verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, kraamcentra, Ziekenhuis Rivierenland).

De overheid ziet landelijk het VSV als de organisatie van waaruit de geboortezorg regionaal zal moeten worden georganiseerd in de toekomst en stuurt hier ook op.

In deze lijn is het ook het meest wenselijk dat de resultaten van de “De Zwangere Centraal” zullen worden ingebracht in dit platform voor verdere voortgang.

Hoe precies, dat is nog niet helemaal duidelijk. Uitgangspunt is dat de ontwikkelde samenwerking en dat de opgebouwde contacten met zorgverleners en instellingen van de Regio Rivierenland een plek zullen krijgen in het VSV.

Een gedegen implementatie van een de ontwikkelde zorgpaden is een hele mooie kans om de integrale samenwerking in de geboortezorg verder vorm te geven, en het netwerk te borgen. Met spanning wachten we dan ook de reactie van Zonmw straks af. Wordt vervolgd!

Ervaringen van projectleden

Hoe hebben de projectleden de afgelopen twee jaar ‘De Zwangere Centraal’ ervaren? Die vraag hebben we een aantal projectdeelnemers gesteld. Een paar korte reacties willen we alvast met u delen. Op de website www.dezwangerecentraal.nl vindt u ze straks allemaal.

“Met het project ‘De Zwangere Centraal’ is een geweldig grote stap gemaakt in ons streven de ketensamenwerking en daarmee de zorg voor pasgeborene en cliënt te verbeteren. De gedeelde visie vanuit de diverse projectgroepen hebben een mooie basis gelegd voor toekomstige implementatie. Maar los daarvan hebben onze cliënten nu al een groot voordeel van het project. Ik merk dat het intensieve contact en de gedeelde visie met ketenpartners nu al zorgt voor meer afstemming en samenwerking. We bellen elkaar gewoonweg makkelijker”.

“Voor mij als eerstelijns verloskundige heeft het project, De Zwangere Centraal, mij nog meer inzicht gegeven in de breedte van de kring van zorgverleners om de zwangere vrouw en haar gezin heen. Maar ook dat die kring, en dat is zeer verhelderend, er in potentie al is en pas hoeft te worden aangesproken als dat nodig is. En als dat dan nodig is, dat de ondersteuner er ook kan zijn, omdat die dan ook op de hoogte is van de zorgpaden”.

Nieuwsbrief “de zwangere centraal”

“Het gaat niet altijd van een leien dakje maar de voortgang is er steeds gebleven omdat de inhoud onderwerp van gesprek is; wat willen we voor (aanstaande) zwangeren, hun partner, kind en voor hen als ouders?”

“Zelf vond ik de tijdsinvestering erg groot t.o.v. wat het uiteindelijk heeft opgeleverd (voor mij). Wat ik goed vond, is om een keer bij elkaar te komen met zoveel verschillende disciplines en inhoudelijk met het onderwerp bezig te zijn”.

“De GGD en gemeenten willen gezondheid en een gezonde leefstijl van hun inwoners stimuleren. Dit begint al bij de geboorte van een kind of zelfs daarvoor. (Aanstaande) ouders staan vaak erg open voor advies. Ze willen het beste voor hun ongeboren kind. Juist op dat moment kun je dus gezonde leefstijl stimuleren. Hiervoor is goede samenwerking nodig tussen een verloskundige en allerlei andere partijen, zoals bijvoorbeeld diëtisten, sportaanbieders, kraamzorg, de GGD en thuiszorg (JGZ) en de GGZ. Door het project ‘De zwangere Centraal’ is naar mijn idee echt een brug geslagen tussen preventie/publieke gezondheid en de geboortezorg. En dat is wat mij betreft erg positief!”

“Het wordt door het project steeds makkelijker de andere disciplines te vinden en daardoor betere zorg te verlenen. Mijns inziens heeft het project een goede basis hiervoor gelegd, maar er volgt nu nog een moeilijke fase, namelijk de implementatiefase, waarbij de plannen in de praktijk gebracht moeten worden. Ik wil als huisarts zeker daarin mijn steentje bijdragen en dan met name voor wat betreft de organisatie van de psychosociale zorg van de zwangere vrouw (en haar partner/gezin).”

“De huisarts heeft zijn grootste rol in de preconceptie fase en na de bevalling. De fase van de zwangerschap staat hij meer aan de zijlijn. Ik vind het belangrijk dat de huisarts, als medisch coach van het gezin, ook bij deze fase betrokken is”.

“De zwangere centraal heeft voor ons VSV en de regio ervoor gezorgd dat we met alle disciplines rondom moeder en kind in contact zijn gekomen, dat er een sociale kaart gekomen is, waardoor we elkaar als het nodig is, kunnen vinden”.

Een volgende nieuwsbrief kunt u verwachten na de zomerperiode.

Nogmaals dank aan alle zorgverleners en vertegenwoordigers van de instellingen, die zich de afgelopen 2 jaar vanuit hun persoonlijke betrokkenheid hebben ingezet voor de (aanstaande) moeder, het (ongeboren) kind en het gezin!

Allen een hele goede zomer toegewenst.

Cornel Kirpestein

Voorzitter stuurgroep “De Zwangere Centraal”