

Integrale Geboortezorg en Preventie Samen aan de start voor een beter Nederland

Preventieagenda voor de Geboortezorg 2018-2022



Voorwoord

Preventieagenda voor de Geboortezorg

Samen aan de start voor een beter Nederland

In 2016 en 2017 hebben de geboortezorgpartijen in het College Perinatale Zorg (CPZ) het Stuurgroepadvies Een Goed Begin geëvalueerd en herijkt. Het resultaat is de nieuwe Agenda voor de Geboortezorg 2018-2022: Samen Bevalt Beter! Deze agenda is de komende vier jaar het kompas van de samenwerkende geboortezorgpartijen in het CPZ. Wij zetten in op een verdere verbetering van de kwaliteit van de geboortezorg, waarin de zwangere een gelijkwaardige partner is, een verdere vermindering van de babysterfte en morbiditeit in Nederland, maar vooral ook op een zo goed mogelijke start voor ieder kind. Integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte zijn hiervoor essentieel.

In de Agenda voor de Geboortezorg 2018-2022: Samen Bevalt Beter! hebben de geboortezorgpartijen geconstateerd dat extra inspanning nodig is om integrale preventie rond zwangerschap en geboorte goed gestalte te geven. Het CPZ heeft een expertgroep, onder leiding van prof. Koos van der Velden, gevraagd te adviseren over preventie in de geboortezorg, wat Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) hieraan zouden kunnen bijdragen en hoe het CPZ de VSV's hierin kan ondersteunen. In het voorjaar

van 2018 heeft de Expertgroep Preventie haar advies Integrale Geboortezorg en Preventie: 'Een goede start voor een beter Nederland' uitgebracht. Mede dankzij dit advies hebben we een strategie kunnen ontwikkelen om de perinatale zorg op een hoger plan te krijgen om integrale preventie te (gaan) stimuleren.

Op het terrein preventie gebeurt al heel veel. Niet alleen in landelijke beleidsontwikkeling (Preventie Akkoord en Kansrijke start), maar ook in regionale initiatieven en op het terrein van onderzoek. Daar waar mogelijk zal de geboortezorg aansluiten bij de bestaande initiatieven

Met deze Preventieagenda maken wij concreet hoe wij, vanuit de Agenda voor de Geboortezorg: Samen bevalt beter!, de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG) en de adviezen van de Expertgroep Preventie en vanuit ons netwerk, kennis, kunde en relatie met de zwangere onze bijdrage leveren aan een zo goed mogelijke start voor ieder kind in Nederland.

Namens de samenwerkende partijen in het CPZ, Bo Geboortezorg, KNOV, NVOG, NVK, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland.

Tijdslijn

2008	Installatie Stuurgroep	N.a.v. relatief hoge babysterfte
2010	Stuurgroepadvies 'Een goed begin' komt uit	Focus op betere samenwerking en kwetsbare zwangere
2011	Oprichting College Perinatale Zorg	Opdracht: Implementatie stuurgroepadvies
2016	Zorgstandaard Integrale Geboortezorg	Beschrijving van multidisciplinair georganiseerde preventie en zorg
2016	Evaluatie stuurgroepadvies	Nog te weinig aandacht voor preventie
2016	Installatie Expertgroep Preventie	Advies aan CPZ: Preventie in de Geboortezorg
2017	Agenda voor de Geboortezorg 2018 – 2022	Ambities van de geboortezorg-partijen
2018	Lancering Preventieagenda	Wat dragen de geboortezorg-partijen bij aan een zo goed mogelijke start voor ieder kind

Waar staan we voor?

Als samenwerkende partijen in de geboortezorg

- Is het onze verantwoordelijkheid al onze kennis, netwerk en ervaring in te zetten om vermijdbare mortaliteit en morbiditeit van moeders en baby's te voorkomen.
- Zetten wij ons in om complementair samen te werken in het netwerk van gezondheidsbevordering, preventie en zorg in de periode van preconceptie tot 6 weken na de geboorte van de baby. Een optimale start voor elk kind vraagt om maximale samenwerking in het netwerk van geboortezorg en het uitbreiden van dat netwerk richting het sociaal domein en de zorg voor jeugd.
- Zetten wij ons maximaal in voor het gezamenlijk realiseren van randvoorwaarden om onze professionals in het veld samen met het sociaal domein en zorg voor jeugd EN met de cliënt succesvol te laten zijn in het realiseren van integrale geboortezorg en preventie.



Impact van de geboortezorg

Bevorderen goede start voor elk kind



- ✓ Bijna 170.000 gezinnen per jaar komen aanraking met professionals in de geboortezorg
- ✓ Deze gezinnen hebben gedurende de zwangerschap, geboorte en kraamperiode veelvuldig contact met zorgverleners in de geboortezorg
- ✓ Gezondheid en omstandigheden moeder (ouders) worden in kaart gebracht
- ✓ Zwangerschap en geboorte is een life event waarin mensen vaak 'open staan' voor verbeteren van leefstijl (roken, alcohol, overgewicht, etc) en op de persoon toegesneden hulpverlening
- ✓ Tijdige opsporing van problemen en goede begeleiding en zorg na complicaties tijdens zwangerschap/bevalling kunnen latere gezondheidsproblemen bij de moeder, het kind en eventuele volgende kinderen voorkomen

Waar gaan we voor?

- In 2022 ontvangt elke zwangere, baby en gezin state of the art integrale zorg en preventie en bieden wij hen de best mogelijke start.
- Verbeteren van de samenwerking en afstemming van de totale geboortezorgketen, de zorg voor jeugd, het sociaal domein en bijvoorbeeld wijkteams.
- Extra aandacht en begeleiding voor kwetsbaren in de samenleving.
- Uitvoering van de zorgstandaard Integrale geboortezorg met aandacht voor de daarin beschreven preventie in de geboortezorg.
- Gezamenlijk realiseren van de randvoorwaarden.
- Aansluiting bij bestaande initiatieven.
- Delen van kennis en goede ervaringen uit de praktijk.



De Geboortezorg agendaert

Wij vragen in de periode 2018-2022 actief aandacht voor de volgende boodschap:

Integrale preventie en zorg rond zwangerschap en geboorte zijn een maatschappelijk belang en een maatschappelijke verantwoordelijkheid. Een goed begin door goede integrale preventie en zorg rond zwangerschap en geboorte leidt tot afname van het aantal vroeggeboorten en daarmee:

- afname van de kans op gezondheidsproblemen bij het kind (zoals suikerziekte en obesitas), groei- en ontwikkelingsproblemen;
- afname van de kans dat het kind later extra sociale begeleiding nodig heeft, bijv. speciaal onderwijs of psychische hulp;
- en last but not least, afname van de kans dat een kind later ook kinderen krijgt met deze problemen.

Investeren in een goed begin is niet alleen een investering in de komende generatie, maar ook in de generatie(s) daarna. Het legt de basis voor levenslang een betere gezondheid, vitaliteit en arbeidsproductiviteit. Het komt de hele samenleving ten goede en bespaart de maatschappij veel kosten. Investeren in een goed begin is daarom niet alleen de verantwoordelijkheid van de ouder(s) en de geboortezorgprofessionals. Een goede start voor een beter en gezonder Nederland vereist een brede maatschappelijke inspanning van professionals in zorg en hulpverlening, overheden (VWS, SZW, OCW), gemeenten, bedrijfsleven en burgers.

Wij dragen uit en zetten ons in voor:

- Het maatschappelijke belang van integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte vanwege de impact van preventie op minder gunstige zwangerschapsuitkomsten en het verhoogde risico bij kwetsbaren in onze samenleving.
- De gezamenlijke, maatschappelijke verantwoordelijkheid voor een zo goed mogelijke start van alle kinderen.
- Het belang van domein- en zorg overstijgende aanpak van preventie en daarmee de inbedding van integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte in zowel landelijke, regionale als lokale samenwerkingsverbanden.
- Bewustzijn van het belang van gezond zo gezond mogelijk zwanger worden en blijven voor de beste start van een mensenleven
- Inbedding van integrale preventie en zorg in de landelijke kennisagenda preventie en betere verbinding tussen landelijke en regionale initiatieven en landelijke en regionale implementatie.
- Het realiseren van randvoorwaarden voor duurzame, integrale preventie (bekostiging vanuit verschillende domeinen, eigen bijdrage, regelgeving, samenwerkingsafspraken).
- Aandacht voor preventie in de opleidingscurricula van diverse professionals, niet alleen in de geboortezorg maar ook van andere zorg- en hulpverleners betrokken bij kwetsbaren in de samenleving.

De Geboortezorg verbindt

Er zijn veel initiatieven op het terrein van preventie rond zwangerschap en geboorte. Wij zetten in op een betere verbinding tussen landelijke en regionale initiatieven en landelijke en regionale implementatie. Wij zoeken verbindingen met o.a. spelers in het sociale domein, de zorg voor jeugd, huisartsen en onderwijs. Indien gewenst resulteren deze in bestuurlijke convenanten preventie met als doel om de samenwerking tussen het VSV's en andere partijen die een rol hebben bij preventie rond zwangerschap en geboorte op regionaal/lokaal niveau te faciliteren.

Deze ambitie is al vastgelegd in de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg

“Om een doorlopend traject te realiseren van preventieve integrale zorg voor ouders en hun kinderen (ZIG 2017) zijn er ten behoeve van de overdracht van de geboortezorg naar de Jeugdgezondheidszorg regionale samenwerkingsafspraken tussen zorgprofessionals in de geboortezorg en andere relevante hulpverleners opgesteld. Zeker wanneer sprake is van een zorgelijke gezinssituatie is een goed overleg tussen kraamverzorgende en verloskundig zorgverlener essentieel. Zo nodig wordt al aanvullende zorg en begeleiding gestart en vindt er vroegtijdig een overdracht naar de JGZ plaats. Tijdige risico-inschatting en goede samenwerking tussen het perinatale netwerk en de jeugdgezondheidszorg biedt kansen op preventie en gelegenheid voor extra ondersteuning en interventiemogelijkheden. Hiermee worden ouders in staat gesteld hun ouderschap zo goed mogelijk in te vullen en hun kinderen zo gezond mogelijk te laten opgroeien. De gegevens over de pasgeborene en de gezinssituatie worden, met toestemming van de kraamvrouw, ook overgedragen aan de huisarts”

Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, 2017.

Agenderen en verbinden rol geboortezorg houdt bijvoorbeeld in:

- Vertaalslag van de drie thema's alcohol, roken en overgewicht in het Preventieakkoord naar het belang van een goede start (voor, tijdens en na de geboorte). Participeren van de geboortezorgpartijen aan de uitvoering van het Preventieakkoord o.a. door brede samenwerking tussen geboortezorg, jeugdgezondheidszorg, sociaal werk, wijkteams. Iedere zwangere krijgt de passende begeleiding en hulp die nodig is om de gezonde leefstijl te bevorderen.
- Vanuit de geboortezorg aansluiten bij invullen en uitvoeren van het landelijke programma 'Kansrijke start'. Het programma Kansrijke Start zal zich onder andere richten op het verbeteren van de samenwerking tussen wijkteams, kraamzorg, de verloskundige zorg en de jeugdgezondheidszorg.

De Geboortezorg ontwikkelt (mee) en deelt kennis

Afstemming met kennisinstituten en consortia

Wij zoeken betere afstemming met kennisinstituten en consortia voor een

- Beter overzicht van kennis, initiatieven en effectieve interventies op het terrein van preventie.
- Verbinding landelijke en regionale initiatieven.
- Een sneller traject van kennisontwikkeling naar invoering in de praktijk.
- Breed onderzoek naar het maatschappelijk rendement van preventie rond zwangerschap en geboorte.

Kennis verspreiden

Er gebeurt op veel op het gebied van preventie, ook in de geboortezorg. Wij zullen, via het CPZ, en in samenwerking met universiteiten en kennisinstituten zoveel mogelijk kennis en initiatieven en goede voorbeelden uit de praktijk op dit terrein op een overzichtelijke manier, via kennisnetgeboortezorg ontsluiten voor het veld.

Resultaten uit het eerste ZonMw-programma Zwangerschap en geboorte worden ontsloten voor het veld. In het ZonMw-programma Zwangerschap en Geboorte II is preventie een belangrijk onderwerp. Dit zal de komende jaren nieuwe kennis en praktijktoepassingen zal opleveren.

Client journey: Wegwijzer naar kennis

Het thema preventie rond zwangerschap en geboorte is veelomvattend en complex en er gebeurt al heel veel op dit gebied. Er zijn veel initiatieven waar de geboortezorg op aan kan en moet sluiten. Maar het ontbreekt aan een goed overzicht van al deze kennis en initiatieven. Binnen kennisnet geboortezorg maken wij een overzicht . Dit gaan we doen met een client journey:

Vanuit de reis van adolescent tot en met het (vader-) moederschap, verwijzen we naar kennis over wie, wanneer, welke rol heeft of zou moeten hebben. Er wordt verwezen, vanuit de fase in de client journey, naar landelijke en regionale kennis en initiatieven. Deze kunnen zowel door landelijke als regionale partijen worden aangeleverd en worden geplot in de client journey. Zo laten we niet alleen zien waar de verschillende initiatieven op ingrijpen, maar ook waar nog blinde vlekken zijn. Kennisnet Geboortezorg: Wegwijzer naar kennis over preventie voor goede start.

De Geboortezorg helpt randvoorwaarden creëren

Inventariseren en adresseren van bekostigingsvraagstukken rond preventie

Preventie vraagt investeringen van organisaties en partijen, waarna de financiële baten niet altijd bij deze partijen zelf terecht komen (preventieparadox). Het goed regelen van preventie is een maatschappelijke opdracht en dus een collectieve verantwoordelijkheid, waar meerdere domeinen bij betrokken moeten worden en de verschillende financiers vanuit de collectieve verantwoordelijkheid voor publieke middelen hun inzet zouden moeten plegen. Wij hebben een rol bij het signaleren en adresseren van deze bekostigingsvraagstukken voor alle preventieactiviteiten in relatie tot een goede start.

Denk hierbij aan:

- Duurzame bekostiging en uitvoering van preconceptiezorg komt niet goed van de grond vanwege het partij en domein overstijgende karakter van het preventieve.
- (Aanstaande) zwangere vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden worden door de geboortezorg niet altijd optimaal bereikt. Hiervoor zijn verschillende factoren aan te wijzen, zoals gebrek aan kennis bij zwangere en zorgverlener, andere culturen, communicatieproblemen, maar ook financiële drempels, zoals de eigen bijdrage voor de kraamzorg en de poliklinische bevalling.



Preventie in de praktijk

Implementatie Preconceptie Indicatielijst (PIL)

De werkgroep PIL heeft met subsidie van ZonMw de PIL ontwikkeld. Deze is in het voorjaar van 2018 vastgesteld. Met de PIL willen wij preconceptiezorg de komende jaren verankeren in het (beroepsmatig) handelen van alle beroepsbeoefenaren, breder dan alleen die in de geboortezorg, via zorgstandaarden en overige relevante richtlijnen en protocollen. Ook moet de PIL worden opgenomen in de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG).

Implementatie van Preventie en Preconceptiezorg conform de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg

Door de implementatie van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg gaat het veld met het volgende aan de slag m.b.t. preventie en preconceptiezorg:

- het stimuleren van de totstandkoming van één samenhangend netwerk rond geboortezorg met specifieke aandacht voor gezondheidsbevordering en preventie.
- extra aandacht voor het bereiken van (aanstaande) zwangere vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden door een proactieve houding van de zorgverlener die zelf het initiatief neemt om de zwangere bij de zorg te betrekken.
- informatie, communicatie en 'zorg op maat' leveren voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden om de toegang tot zorg te verbeteren en hun intrinsieke vermogen te versterken (empowerment) om hun eigen situatie en zorg rondom zwangerschap te verbeteren.

- alle zorgverleners binnen het VSV hanteren uniform informatiemateriaal voor het goed informeren van de zwangere over haar zwangerschap, bevalling, kraamperiode en de begeleidings- en zorgmogelijkheden (incl. pre- en neonatale screening). De voorlichting en informatie wordt aangeboden mede op basis van de behoefte van de zwangere zelf.
- invoering van het preconceptieconsult.

Preconceptieconsult in de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG)

"Als een paar een kinderwens heeft, kunnen zij een afspraak maken voor een algemeen preconceptie-consult. Voor aanvang van het consult wordt hen gevraagd digitale of schriftelijke een anamnese in de vorm van een vragenlijst in te vullen (ZwangerWijzer) om het preconceptieconsult voor te bereiden. Resultaat is een preconceptieadvies dat door de vrouw en haar (eventuele) partner is begrepen, met duidelijke, op maat gemaakte afspraken voor het vervolg. Afhankelijk van de persoonlijke situatie van het paar en de daarop gebaseerde adviezen kunnen meerdere consulten nodig en verschillende zorgverleners of meerdere instanties (bijv. huisarts, klinisch geneticus of andere gespecialiseerd zorgverlener, sociaal-wijkteam, etc.) betrokken zijn. Als er tijdens het algemeen preconceptieconsult specifieke risicofactoren worden vastgesteld, is voor de aanstaande zwangere een aanvullend, specialistisch preconceptieconsult beschikbaar".

Bron: Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, 2016

In de volgende versie van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg zal nog meer aandacht voor preventie worden opgenomen.

Wie draagt wat bij

In de periode 2018-2022 ondersteunt het CPZ de samenwerkende geboortezorgpartijen binnen het CPZ in de realisatie van deze Preventieagenda 2018 – 2022: ‘Een goede start voor een beter Nederland’ door met en namens hen:

- gedeelde issues te agenderen en adresseren, beleidsontwikkeling te initiëren en te faciliteren, om de integrale geboortezorg steeds verder te brengen;
- deelnemende partijen te ondersteunen (kennis, informatie, randvoorwaarden). CPZ heeft hierbij de rol van regisseur en facilitator in de (door-)ontwikkeling en implementatie van integrale geboortezorg.

Fase	Beroeps-groep	Moeder (en vader) en kind (gezin)	
		rol	Actie/voorbeeld
Algemeen	Verloskundigen	Voorlichting en Risicosignalering bij ruim 170.000 zwangeren/kraamgezinnen per jaar, met name in de prenatale fase	<ul style="list-style-type: none"> - handreiking kwetsbare zwangeren - deelname TF Rookvrije start - deelname Depressiepreventie GGDGHOR
	Kraamzorg	Voorlichting en Risicosignalering bij ruim 170.000 zwangeren/kraamgezinnen per jaar, met name in de postnatale fase	<ul style="list-style-type: none"> - deelname TF Rookvrije start - TNO vroegsignaleringsinstrument - Zorgprotocol Vroegsignalering en meldcode
	Gynaecologen	Voorlichting en Risicosignalering en begeleiding met name bij de hoogrisico zwangere zowel in de prenatale, natale als interconceptiefase En afstemming/advisering preconceptieel met andere specialismen	<ul style="list-style-type: none"> - deelname TF Rookvrije startvroegsignalering PPM factoren en toeleiding naar zorg m.b.v. Mind2Care en Blauwdruk in VSV's/IGO's - visie Medisch specialist 2025: medisch specialisten spelen in 2025 een belangrijke rol in preventie van ziekte en het behoud van functioneren, zowel voor de individuele patiënt als voor de samenleving - De NVOG heeft als één van haar speerpunten benoemd het sluiten van de Kwaliteitscirkel. Dat doet zij door het definiëren van kennislacunes (“wat weten wij niet”), onderzoeken van deze kennislacunes door middels van studies (“zorgevaluaties”), verwerken van de resultaten van de zorgevaluaties in richtlijnen en implementeren van de richtlijnen in de dagelijkse praktijk van de gynaecologen. Er lopen momenteel ongeveer 25 zorgevaluaties binnen het onderzoeksnetwerk van de NVOG
	Kinderartsen	Voorlichting en Risicosignalering met name in postnatale fase bij hoogrisico kinderen	<ul style="list-style-type: none"> - visie Medisch specialist 2025: Medisch specialisten in 2025 een belangrijke rol in preventie van ziekte en het behoud van functioneren, zowel voor de individuele patiënt als voor de samenleving
Preconceptie	Verloskundigen	Voorlichting/screening	<ul style="list-style-type: none"> - preconceptieconsult - voorlichting op scholen - website nietofwelzwanger.nl (voorlichting over anticonceptie – SOA – tienermoederschap – gezond zwanger worden) - implementatie PIL

	Kraamzorg		
	Gynaecologen		- implementatie PIL
	Kinderartsen		
Prenataal	Verloskundigen	<ul style="list-style-type: none"> - Individuele en groepsvoorlichting, risicosignalering en doorverwijzing (sociale kaart), o.a. naar JGZ - focus op kwetsbare groepen - Prenataal huisbezoek 	<ul style="list-style-type: none"> - Centering pregnancy - 9 maanden niet: zwanger en alcohol (e-health, trainde-trainer, etc) - Zanzu.nl - V mis (begeleiding stoppen met roken) <p>Handreiking kwetsbare zwangeren, Ondersteuning VSV implementatie handreiking Geïntegreerd met de kraamzorg</p>
	Kraamzorg	Prenataal huisbezoek, oa risicosignalering en indien nodig via de verloskundige de JGZ eerder inzetten.	Speciaal opgeleide intakeers Geïntegreerd met de verloskundige
	Gynaecologen	<ul style="list-style-type: none"> - Begeleiding (medische) hoogrisico moeders-deelname aan diverse onderzoeken ter voorkomen van vroeggeboorten 	
	Kinderartsen		
Nataal	Verloskundigen	Vroegtijdige begeleiding en inzet kraamzorg tijdens de bevalling	<ul style="list-style-type: none"> - Kwaliteitskader vervroegde inzet van de kraamzorg tijdens de bevalling, onderdeel van de verplichte scholing - Zorgprotocol (Vervroegde) Partusondersteuning en Partusassistentie in acute verloskundige situaties
	Kraamzorg	Vroegtijdige inzet van de kraamzorg tijdens de bevalling	
	Gynaecologen	<ul style="list-style-type: none"> - Vroegtijdige begeleiding en inzet O&G verpleegkundige tijdens de bevalling - Patiëntvoorlichting/ Communicatie, mn bij hoogrisicozwangeren 	
	Kinderartsen		
Postnataal	Verloskundigen	<ul style="list-style-type: none"> - risicosignalering en doorverwijzing - voorlichting 	
	Kraamzorg	<ul style="list-style-type: none"> - Risicosignalering en doorverwijzing (meestal via verloskundige) - Voorlichting - Bevordering hechting - Bevordering borstvoeding 	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoek (ERKEN1 en ERKEN2) wijst uit dat de kraamzorg in de kraamperiode in 60% van de gezinnen 1 of meerdere nieuwe risico's signaleren die doorgegeven worden aan andere hulp- en zorgverlening (bijv. verloskundige of JGZ) - verplichte scholing meldcode kindermishandeling - verplichte scholing shaken baby syndroom - Zorgprotocol Vroegsignalering en meldcode / preventie shaken baby syndroom / hechting / Veilig slapen / Preventie wiegendood/Preventie voorkeursoedering/Signaleren Hyperbilirubinemie/

	Gynaecologen	<ul style="list-style-type: none"> - voorlichting + voorbereiding op interconceptiezorg - Vervolg begeleiding preventie gezond oud worden vrouw 	Cardiovasculaire preventie Diabetesbegeleiding/preventie Bekkenbodempzorg
	Kinderartsen	<ul style="list-style-type: none"> - screening - signalering - vaccinatie - voorlichting 	Hielprikscreeningsprogramma's Bijv. kindermishandeling Vaccinatieprogramma's - Bijv. over roken, obesitas. Alcohol - vitamine K advies
Overdracht	Verloskundigen	Naar de huisarts	
	Kraamzorg	Samen met de verloskundige overdracht naar de JGZ	- regionale samenwerkingsafspraken verloskunde/kraamzorg/JGZ over de overdracht van de kraamperiode naar de JGZ
	Gynaecologen	Naar verloskundige	
	Kinderartsen		
Interconceptie	Verloskundigen		
	Kraamzorg		
	Gynaecologen	Begeleiding (medische) hoogrisico moeders	<ul style="list-style-type: none"> - benadrukken belang van gezonde leefstijl - Medisch specialisten bieden op het gebied van preventie concrete handvatten aan hun patiënten. Dit doen zij op basis van de toegenomen kennis over de relatie tussen leefstijl, gezondheid, ziekte en functioneren en over de effectiviteit van preventieve interventies.
	Kinderartsen		

Rol NVZ, Patiëntenfederatie en Zorgverzekeraars Nederland in preventie geboortezorg:

Partij	rol
Patiëntenfederatie Nederland, ZN	Deze 2 partijen zijn verheugd met een gezamenlijke aanpak van de geboortezorgpartijen op preventie en zullen de Preventieagenda zichtbaar ondersteunen en uitdragen. Partijen zetten zich in CPZ verband in voor het gezamenlijk verbeteren van randvoorwaarden om preventie regionaal vorm te geven
Patiëntenfederatie Nederland	Participeert vanuit het perspectief van 'samen beslissen'
NVZ	Preventie levert een belangrijke bijdrage aan een goede en veilige geboortezorg. De NVZ steunt ziekenhuizen in hun ambitie op dit gebied, maar initiatieven moeten regionaal opgepakt worden. De NVZ onderstreept het belang van implementatie van de integrale geboortezorgstandaard, waarmee ook op gebied van preventie nog veel is te behalen. De NVZ zal geen nieuwe initiatieven ontplooiën op het gebied van preventie voor de geboortezorg.
ZN	Zorgverzekeraars zullen zich op regionaal niveau binnen hun mogelijkheden en domein inspannen om preventie met zorgaanbieders in de geboortezorg gestalte te geven.

Advies Expertgroep Preventie

In 2018 heeft de Expertgroep Preventie advies uitgebracht over preventie in de geboortezorg, wat Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) hieraan zouden kunnen bijdragen en hoe het CPZ de VSV's hierin kan ondersteunen).

De Expertgroep Preventie adviseert een integrale aanpak

De Expertgroep Preventie pleit voor een centraal gecoördineerde integrale aanpak van preventie. Dus een aanpak die gericht is op het voorkomen of beperken van medische, psychische en sociale problemen bij (ongeboren) kinderen, pasgeboren baby's en hun ouders. Een integrale aanpak, waarbij beseft wordt dat een goede start van een kind niet alleen het kind maar de hele samenleving ten goede komt. De verantwoordelijkheid voor een goede start ligt daarom niet alleen bij de ouders, maar bij de hele samenleving. Dit vraagt een cultuuromslag.

De vier hoofdboodschappen van het advies van de Expertgroep Preventie zijn:

1. Effectieve preventie in de geboortezorg levert op korte en lange termijn aanzienlijke gezondheidswinst en maatschappelijke baten voor Nederland op. Het leidt tot een toename van baby's met een gezonde start, van stevig ouderschap en van stabiele gezinsvorming. Tegelijkertijd zijn er minder gezondheidsachterstanden, minder maatschappelijke problemen en minder kosten voor individuen en de samenleving.
2. Effectieve preventie in de geboortezorg vereist een cultuuromslag: het maatschappijbrede besef –onder professionals, overheden, zorgverzekeraars, werkgevers en burgers– dat zwangerschap en geboorte een life event zijn. Dat de goede start van een kind de hele samenleving ten goede komt. En dat een valse start voor iedereen schade met zich meebrengt. Bij deze cultuuromslag hoort ook het inzicht dat verantwoordelijkheid voor een goede start niet alleen bij ouders ligt, maar bij de hele samenleving. En dat effectieve preventie vraagt om gestructureerde, passend gefinancierde, multidisciplinaire samenwerking tussen de geboortezorg, de sector volksgezondheid en het sociale domein – met ondersteuning van overheden, zorgverzekeraars, onderzoeks- en onderwijsinstellingen. Het goed delen van relevante kennis maakt deel uit van deze samenwerking.
3. Effectieve preventie wordt pas succesvol als de vele (vaak tijdelijke) lokale initiatieven aaneengesmeed worden via een landelijke, overkoepelende strategie. Alle beroepsgroepen uit de zorg en het sociale domein dienen hierin hun verantwoordelijkheid te nemen. Zij moeten per regio of gemeente verbonden worden door een sterk VSV, waarbinnen de principes van good governance gelden en een dedicated person als projectleider optreedt.
4. Effectieve preventie in de geboortezorg komt alleen tot stand als het CPZ, voldoende gesteund door de beroepsgroepen, een sterker initiërende, beter faciliterende en breder verbindende rol op zich neemt. De Expertgroep doet in haar rapport hiervoor een groot aantal specifieke aanbevelingen.

Bron: Advies Expertgroep Preventie: Een goede start voor een beter Nederland, 2018

College Perinatale Zorg

CPZ wil bijdragen aan de realisatie van deze Agenda door, met en namens de deelnemende partijen:

Gedeelde issues te agenderen en adresseren, beleidsontwikkeling te initiëren en te faciliteren, nodig om de integrale geboortezorg steeds verder te brengen.

Deelnemende partijen te ondersteunen (kennis, informatie, randvoorwaarden). CPZ heeft hierbij de rol van regisseur en facilitator in de (door-)ontwikkeling en implementatie van integrale geboortezorg. De ondersteuning van de VSV's heeft hierin een belangrijke plaats.

