

Implementatieplan Preconceptie Indicatie Lijst

Inleiding

Allereerst is de implementatie van de PIL op inhoud de verantwoordelijkheid van alle beroepsgroepen. Het doel van dit implementatieplan is de procesmatige en planmatige invoering van de Preconceptie indicatie Lijst (PIL). Met de PIL willen we preconceptiezorg een structurele plaats geven in het (beroepsmatig) handelen. Hiervoor worden door de werkgroep PIL bevorderende en belemmerende factoren bij de daadwerkelijke implementatie van de aanbevelingen uit de PIL benoemd.

Tot op heden lukt de implementatie van preconceptiezorg en het kinderwensconsult nauwelijks, doordat:

- Awareness bij zorgverleners ontbreekt (ten aanzien van de al dan niet bestaande kinderwens van hun patiënten; mogelijke risico's van een aandoening of het gebruik van medicatie op een mogelijke zwangerschap; mogelijke invloed van een zwangerschap op de aandoening zelf)
- Vrouwen met een kinderwens niet altijd weten van het bestaan van preconceptiezorg of er niet altijd op eigen initiatief naar vragen en zich niet bewust zijn van de eigen rol in zo gezond mogelijk zwanger worden.

Werkwijze

De werkgroep heeft per aanbeveling het volgende geïnventariseerd:

- Randvoorwaarden om de aanbeveling te kunnen implementeren;
- Mogelijk barrières om de aanbeveling te kunnen implementeren;
- Mogelijke acties om de implementatie van de aanbeveling te bevorderen;
- Verantwoordelijke partij voor de te ondernemen acties;
- Welk type implementatie betreft het (samenwerkingsafspraken, informatievoorziening, medisch inhoudelijk);
- De verwachte impact van implementatie van de aanbeveling op de zorgkosten;
- Per wanneer de aanbeveling overal geïmplementeerd moet kunnen zijn.

Voor iedere aanbevelingen is nagedacht over de hierboven genoemde inventarisatiepunten. Tevens werd aan de beantwoording van deze punten expliciete aandacht besteedt tijdens het najaarscongres 2017 van het CPZ. Helaas kan niet voor iedere aanbeveling ieder punt beantwoord worden.

Implementatietermijnen

De belangrijkste barrière voor de implementatie van met name de aanbevelingen op het gebied van samenwerkingsafspraken is de financiering van de preconceptiezorg, zoals beschreven onder 'vergoeding van preconceptiezorg'. Het is niet mogelijk om de PIL volledig te implementeren zonder dat aan deze randvoorwaarde wordt voldaan. Het is dan ook niet mogelijk om een implementatietermijn af te geven.

Vergoeding van preconceptiezorg

Conform de zorgstandaard is preconceptiezorg onderdeel van integrale geboortezorg: hier begint de zorg voor de toekomstige zwangere. Echter, daar waar zorg voor de zwangere basiszorg betreft, valt het preconceptieconsult daar soms nog volledig buiten. Dit is zorgwekkend, zeker indien het een indicatie tot een specialistisch preconceptieconsult betreft.

Sinds 1 Januari 2016 bestaat een apart tarief voor het preconceptieconsult bij de verloskundige en de huisarts. Echter, dit wil nog niet zeggen dat preconceptiezorg door alle zorgverzekeraars wordt ingekocht. Een verwijzing naar een medisch specialist in het kader van preconceptiezorg valt niet

onder vergoede zorg zoals dat in het basispakket is geformuleerd. Naast zorgverzekeraars beschikken gemeenten over financiële middelen als het gaat om prenatale voorlichting. Mogelijk zou de gemeenteraad deze middelen breder in kunnen zetten ter bevordering van de implementatie van de PIL. Voor wat betreft de rol van de JGZ in de preconceptiezorg is dat niet goed vastgelegd, daarvoor is geen wettelijke opdracht beschreven. De JGZ biedt vanuit de wet Publieke gezondheid zorg van 0 tot 18 jaar. Ook dit is een belangrijke barrière voor de implementatie van deze PIL.

Te ondernemen acties per partij

Hieronder wordt toegelicht welke acties worden aanbevolen voor betrokken partijen om de implementatie van de PIL te bevorderen. Deze acties volgen uit de indeling van het type aanbeveling: Informatievoorziening, medisch inhoudelijke kennis en samenwerking (zie bijlage 1).

Voor alle 3 type aanbevelingen is een goede disseminatie van de PIL belang.

- In geval van informatievoorziening is de ontwikkeling van goede patiëntinformatie essentieel.
- In geval van medisch inhoudelijke kennis is het van belang dat nascholing aan de hand van de PIL ontwikkeld wordt en er aandacht is voor preconceptiezorg in de opleiding van alle betrokken professionals (inclusief geneeskunde curriculum en opleiding van verloskundigen).
- In geval van samenwerking is inzet van de netwerkgeneeskunde in geval van preconceptiezorg essentieel. Hierbij kan eHealth een belangrijke rol vervullen om dit te faciliteren.

Direct betrokken wetenschappelijk verenigingen/beroepsorganisaties zijn:

KNOV

NVOG

NHG

NVK

NVAB

AJN

- Bekend maken van de richtlijn onder de leden en in het netwerk van alle betrokken beroepsgroepen van 0^e, 1^e en 2^e lijn.
- Publiciteit voor de richtlijn maken door over de richtlijn te publiceren in tijdschriften en te vertellen op congressen.
- Opname paragraaf preconceptie in nieuw te ontwikkelen richtlijnen.
- Zorg dragen voor up to date richtlijnen.
- Op termijn controleren van de implementatie van de aanbevelingen middels audits en de kwaliteitsvisitatie, indien voldaan is aan de randvoorwaarden.

VSOP/ de Patiëntenfederatie

- Ontwikkelen van goede patiënteninformatie waarbij ZwangerWijzer en straks zwanger worden aangevuld en aangepast op basis van de PIL.

Implementatieplan bij de Preconceptie Indicatie Lijst (PIL)

Naast de direct betrokken beroepsgroepen kunnen andere stakeholders ook een rol spelen in de implementatie van de PIL:

De Verloskundig Samenwerkingsverbanden (VSV), lokale vakgroepen en individuele zorgprofessionals

- Het bespreken van de aanbevelingen in de vakgroepsvergadering en lokale werkgroepen.
- Het volgen van bijscholing die bij de PIL ontwikkeld dient te worden.
- Afstemmen en afspraken maken met andere betrokken disciplines om de toepassing van de aanbevelingen in de praktijk te borgen.

De systeemstakeholders (onder andere zorgverzekeraars, (koepelorganisaties van) ziekenhuisbestuurders, IGZ):

- Ten aanzien van de financiering van de zorg voor vrouwen met een kinderwens wordt van het bestuur van de ziekenhuizen verwacht dat zij bereid zijn om de nodige investeringen te doen (zie hierboven bij impact op zorgkosten) om de aanbevelingen in deze richtlijn te kunnen implementeren.
- Daarnaast wordt van de bestuurders verwacht dat zij bij de betrokken medisch professionals nagaan op welke wijze zij kennis hebben genomen van de nieuwe richtlijn en deze toepassen in de praktijk.
- Van zorgverzekeraars wordt verwacht dat zij de zorg die in de PIL wordt voorgeschreven zullen vergoeden. De aanbevelingen in de PIL kunnen door zorgverzekeraars worden gebruikt voor de inkoop van zorg.
- De ICT-systemen (bijv Onatal en Orfeus) voor verloskundigen de mogelijkheid bieden om een preconceptieconsult in te voeren.

Het College Perinatale Zorg (CPZ) heeft in de (door-)ontwikkeling en implementatie van de PIL de rol van regisseur en facilitator. Zij kan derhalve een rol spelen in onderstaande items. Tevens kan zij een rol spelen bij het verder initiëren van onderstaande items door het aanvragen van een Verspreidings-implementatieplan bij ZonMW.

- Signaleren van de benodigde aanpassing van de ICT-systemen (bijv Onatal en Orfeus en tevens Perined), zodat een preconceptieconsult ingevoerd en geëvalueerd kan worden.
- Belang aanstippen van opname van preconceptie in het curriculum van basisartsen, verloskundigen, jeugdartsen, huisartsen en gynaecologen door het aanschrijven van het betrokken concillium.
- Kennis van de PIL verhogen door disseminatie van de PIL via massmails, actief aanbieden aan betrokken beroepsgroepen en wetenschappelijke verenigingen.
- Bevorderen van het maken van lokale afspraken t.a.v. basis preconceptiezorg en gespecialiseerde preconceptiezorg:
- Agenderen van de problematiek rondom financiering van het preconceptieconsult voor alle betrokken specialisten, waarbij gedacht wordt aan het borgen van gelijkheid van patiënt en specialist.
- Aanbieden van de PIL als onderdeel van het plan van aanpak preventie aan de minister van VWS

Impact op de zorgkosten

De PIL richt zich met name op het preconceptieconsult en veel aanbevelingen brengen nauwelijks gevolgen met zich mee voor de zorgkosten. Een aantal aanbevelingen doet dit echter wel. In onderstaande tabel wordt per module beschreven welke aanbevelingen een mogelijk effect met zich meebrengen op de zorgkosten en welk effect dit heeft.