REGIONALE CONSORTIA ZWANGERSCHAP & GEBOORTE

18 December 2018

Hanneke Torij, Jan Jaap Erwich, Marieke Smith, Liezeth Drabbels, Pim Teunissen, Bianca Visser, Yvonne Roselaers, Claudia Snijder, Marlie Cerneus

Inhoud

- Regionale Consortia
  - Achtergrond
  - Wie zijn we
  - Doel
  - Opbrengsten
- Kennisnetwerk Geboortezorg
- VSV's & Regionale Consortia

Achtergrond Oprichting Regionale Consortia

ZonMw

Programma Zwangerschap & Geboorte I

- Oprichting 10 consortia (2013)
- I.c.m. start eerste onderzoeksprojecten
- Tevens 2 landelijke studies
- Gedurende looptijd nieuwe onderzoeksprojecten

Programma Zwangerschap & Geboorte II

- Vervolg consortia; aandacht voor bestendiging (2017)
- Start nieuwe onderzoeksprojecten (2018)
- Nu wederom call tbv nieuw onderzoek (2019)

Regionale Consortia?

- Regionale 'kennisinfrastructuren'
- Verenigd in (landelijk) Kennisnetwerk Geboortezorg
- Ontwikkelen (d.m.v. gezamenlijk regionaal onderzoek) kennis *over* en *ten behoeve van* de regio
- Verspreiden bestaande en nieuwe kennis en producten in onderwijs, praktijk, beleid en (vervolg-) onderzoek in de regio en – via landelijk kennisnetwerk – steeds beter ook regio-overstijgend
- Op basis van vraagstukken en problemen die spelen in de regio bij professionals en bij zorggebruikers
- Ondersteuning VSV's
- Samenwerking Perinatale audit
- (*daarmee*) Verbinding verschillende gremia in de regio

Doel

- De oprichting en verankering van een kennisinfrastructuur met een gelijkwaardige bijdrage van wetenschap, onderwijs en de 'verloskundige-keten' praktijk
  - Verbetering zorgpraktijk door stimuleren van kennisontwikkeling en kenniscirculatie
  - Bijdragen aan innovaties in onderwijs
  - Stimuleren van praktijkgericht onderzoek

- ↑ kwaliteit van zorg
- ↑ interprofessionele samenwerking

↓ Perinatale sterfte

Gezamenlijk onderzoek

Breed **draagvlak**

Samen-werking verbeterd

Grote **deelname-bereidheid**

Betere **dataregistratie**

Implementatie van **resultaten**

Opbrengsten

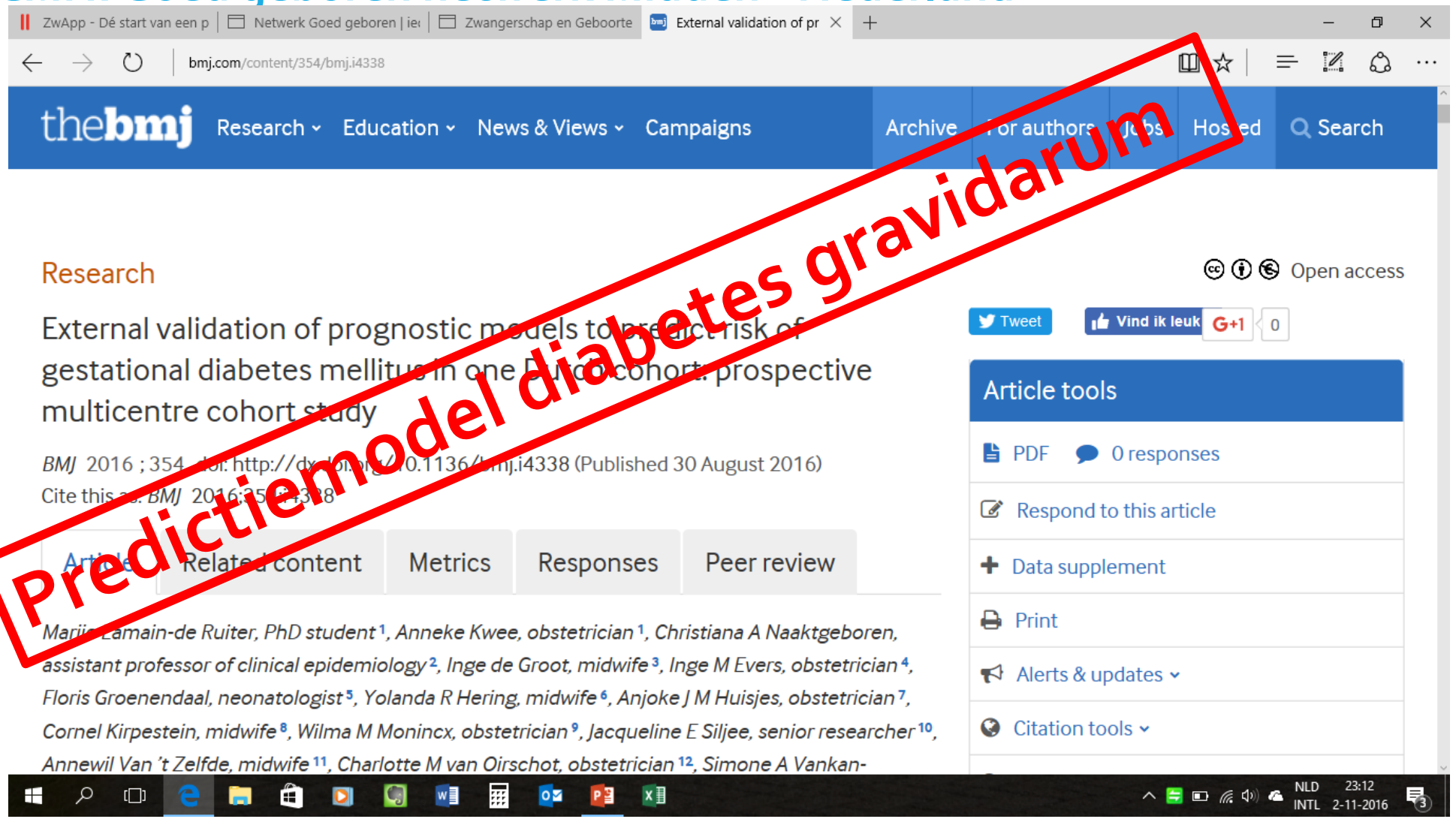
Opbrengsten I - Infrastructuur

- Regionale kennisplatforms voor onderzoek en kennisontwikkeling zijn een feit
- Netwerk: samenwerking, elkaar ‘weten te vinden’, uitwisselen van kennis
- Nieuwsbrieven, websites, minisymposia/regiobijeenkomsten
- Cliëntenpanels
- Publicaties & promoties
- Inbedding van **nieuwe en bestaande kennis en producten** in onderwijs, praktijk, vervolgonderzoek en soms ook al in (gemeentelijk) beleid

Opbrengsten II

- Concrete, in de praktijk toepasbare producten

GCMN: Goed geboren netwerk Midden - Nederland

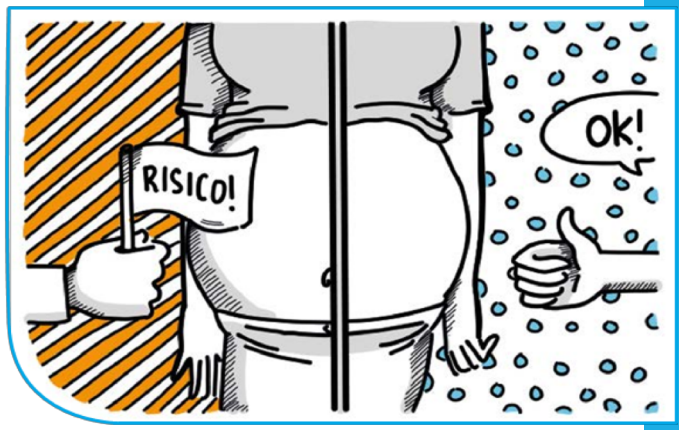


Netwerk Geboortezorg Noordwest Nederland

Verloskundig Consortium Limburg

Zorgpaden.
Volgens de ACCORD methode zijn 17 multidisciplinaire transmurale zorgpaden ontwikkeld.

Predictiemodellen
Binnen de Expect-studie zijn twee predictiemodellen ontwikkeld die valide zijn in de Nederlandse situatie. Deze modellen berekenen het risico van een individuele vrouw op het ontstaan van hoge bloeddruk en zwangerschapsdiabetes.

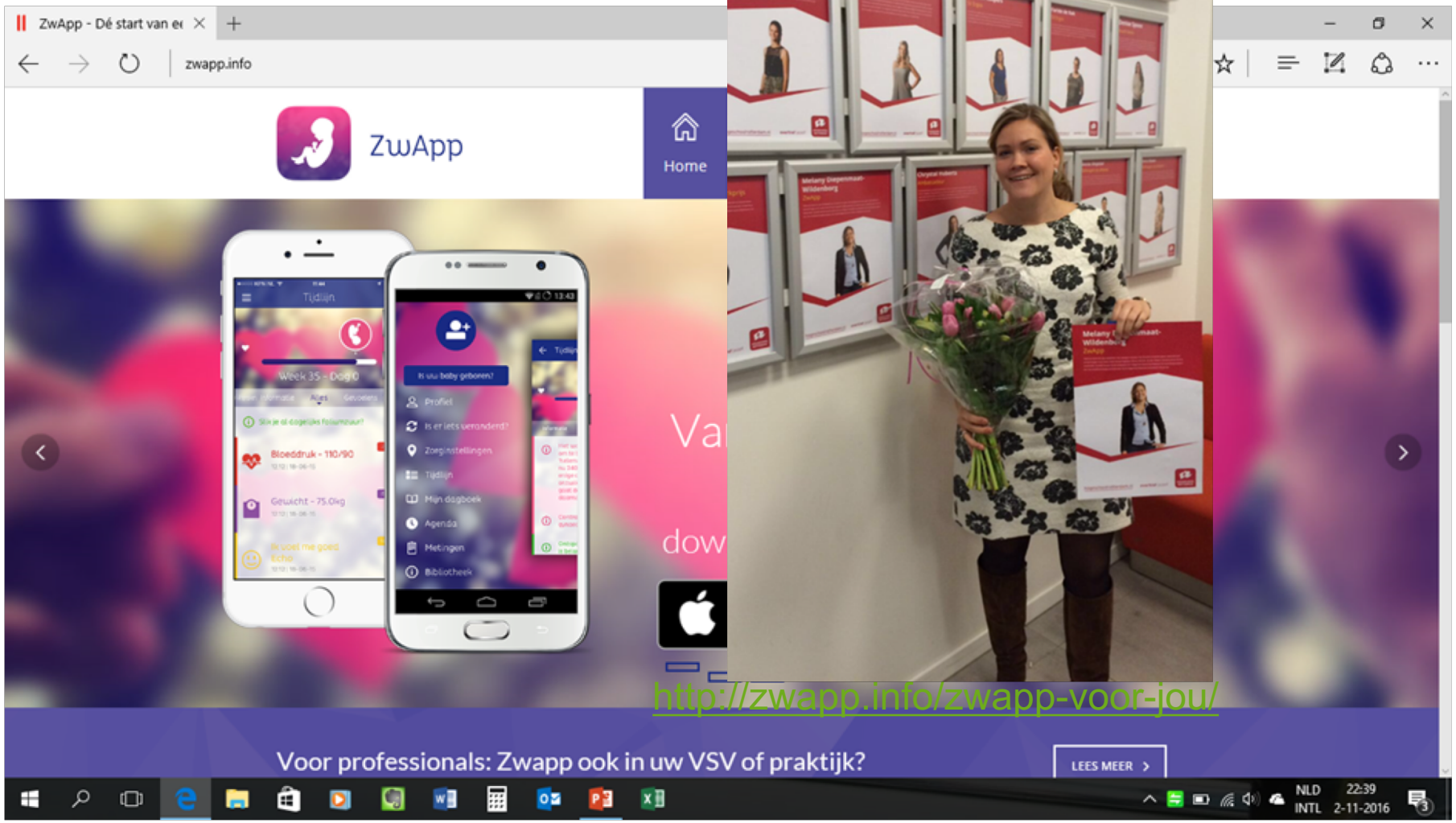


Moeder en Kind Dossier
Een transmuraal Moeder en Kind Dossier is in ontwikkeling.

Zowel de zorgpaden als de Expect risicocalculator staan op de website www.zwangerinlimburg.nl

Regionaal Consortium Oost Nederland

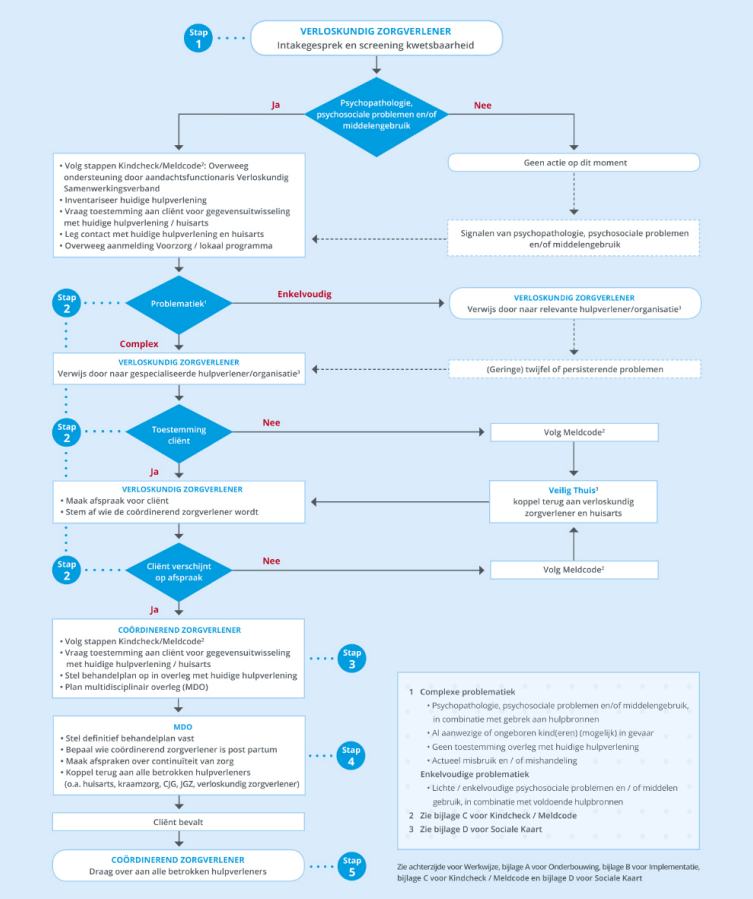
Regionaal Consortium Oost



http://zwapp.info/zwapp-voor-jou/

Regionaal Consortium Zuidwest Nederland

Blauwdruk Psychosociale zorg en samenwerking met Veilig Thuis



Regionaal Consortium Zwangerschap & Geboorte · ZonMw · Erasmus MC · Kenniscentrum Zorginnovatie · Hogeschool Rotterdam

Werkwijze

Deze blauwdruk biedt een handvat bij het verlenen van zorg aan kwetsbare zwangere vrouwen, waarin zowel het structureren van de zorg bij zwangeren met psychosociale problematiek als de samenwerking met Veilig Thuis centraal staat.

Stap 1

Het stroomschema begint bij de intake door een verloskundig zorgverlener, waarbij wordt gescreend op psychopathologie, psychosociale problemen en middelengebruik (PPM), bij voorkeur met behulp van een screeningsinstrument (Mind2Care, R4U of ander instrument).

Indien geen PPM wordt vastgesteld, is er op deze gebieden geen verdere actie nodig. Als PPM wordt vastgesteld, tijdens de screening of op een later moment tijdens de zorgverlening, worden de hierna beschreven acties ondernomen.

Indien PPM wordt vastgesteld, voert de verloskundig zorgverlener eerst de Kindcheck uit om de veiligheid van het ongeboren kind en eventueel andere kinderen binnen het gezin te waarborgen. Afhankelijk van de situatie wordt de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling gevolgd. De verloskundig zorgverlener overweegt bij deze stappen om de hulp in te schakelen van een aandachtsfunctionaris binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV). Vervolgens inventariseert de verloskundig zorgverlener de huidige hulpverlening van de cliënt en vraagt de verloskundig zorgverlener toestemming aan de cliënt om contact op te nemen met de huidige hulpverlening en de huisarts. Indien er toestemming is van de cliënt, neemt de verloskundig zorgverlener contact op met de huidige hulpverlening en de huisarts. Tot slot overweegt de verloskundig zorgverlener om de cliënt aan te melden bij Voorzorg of een vergelijkbaar lokaal programma.

Stap 2

De verloskundig zorgverlener brengt de complexiteit van de problematiek in kaart. Bij enkelvoudige problematiek wordt de cliënt doorverwezen naar een relevante hulpverlener of organisatie met expertise op dat gebied. Bij (geringe) twijfel óf bij persisterende problemen worden onderstaande acties ondernomen.

Bij complexe problematiek wordt de cliënt doorverwezen naar een gespecialiseerde hulpverlener of organisatie op het gebied van kwetsbare zwangeren. Indien de cliënt hier toestemming voor geeft, plant de verloskundig zorgverlener een afspraak bij deze hulpverlener of organisatie en stemt tevens af wie de coördinerend zorgverlener wordt. Indien de cliënt geen toestemming geeft of niet op de gemaakte afspraken verschijnt wordt de Meldcode gevolgd. Veilig Thuis is verantwoordelijk voor de terugkoppeling naar de verloskundig zorgverlener en de huisarts.

Stap 3

Bij complexe problematiek vraagt de coördinerend zorgverlener (van de gespecialiseerde organisatie) toestemming aan de cliënt om contact op te nemen met de huidige hulpverlening en de huisarts. Daarnaast stelt de coördinerend zorgverlener een behandelplan op in overleg met de huidige hulpverlening en in overleg met de cliënt. Tenslotte plant de coördinerend zorgverlener een multidisciplinair overleg (MDO). Bij stap 3 wordt opnieuw een Kindcheck uitgevoerd en wordt de Meldcode gevolgd.

Stap 4

Tijdens het MDO wordt een definitief behandelplan vastgesteld, wordt bepaald wie de coördinerend zorgverlener is post partum en worden afspraken gemaakt over de continuïteit van zorg. Het behandelplan en de gemaakte afspraken worden door de coördinerend zorgverlener teruggekoppeld aan alle betrokken hulpverleners (o.a. huisarts, kraamzorg, CJG, JGZ, verloskundig zorgverlener).

Stap 5

Na de bevalling zorgt de coördinerend zorgverlener ervoor dat er een overdracht plaatsvindt aan alle betrokken hulpverleners, waaronder in elk geval de coördinerend zorgverlener post partum.

© 2016 Regionaal Consortium Zwangerschap en Geboorte Zuidwest Nederland

Kennisnetwerk Geboortezorg

- Alle consortia
- 4 keer per jaar landelijk afstemmingsoverleg projectleiders & coördinatoren
- Afstemming bij nieuwe onderzoeksprojecten
- Uitwisseling van onderzoeksresultaten en producten
- Gezamenlijk optrekken bij landelijke issues
- Werkgroepen / samenwerking bij verschillende thema's
  - Perined (oa in kaart brengen regionale variaties in geboorte-uitkomsten)
  - Clientparticipatie (tevens samenwerking CPZ)
  - Bestendiging & borging
  - Inbedding & implementatie
- Samenwerking CPZ, Perined & Federatie VSV's

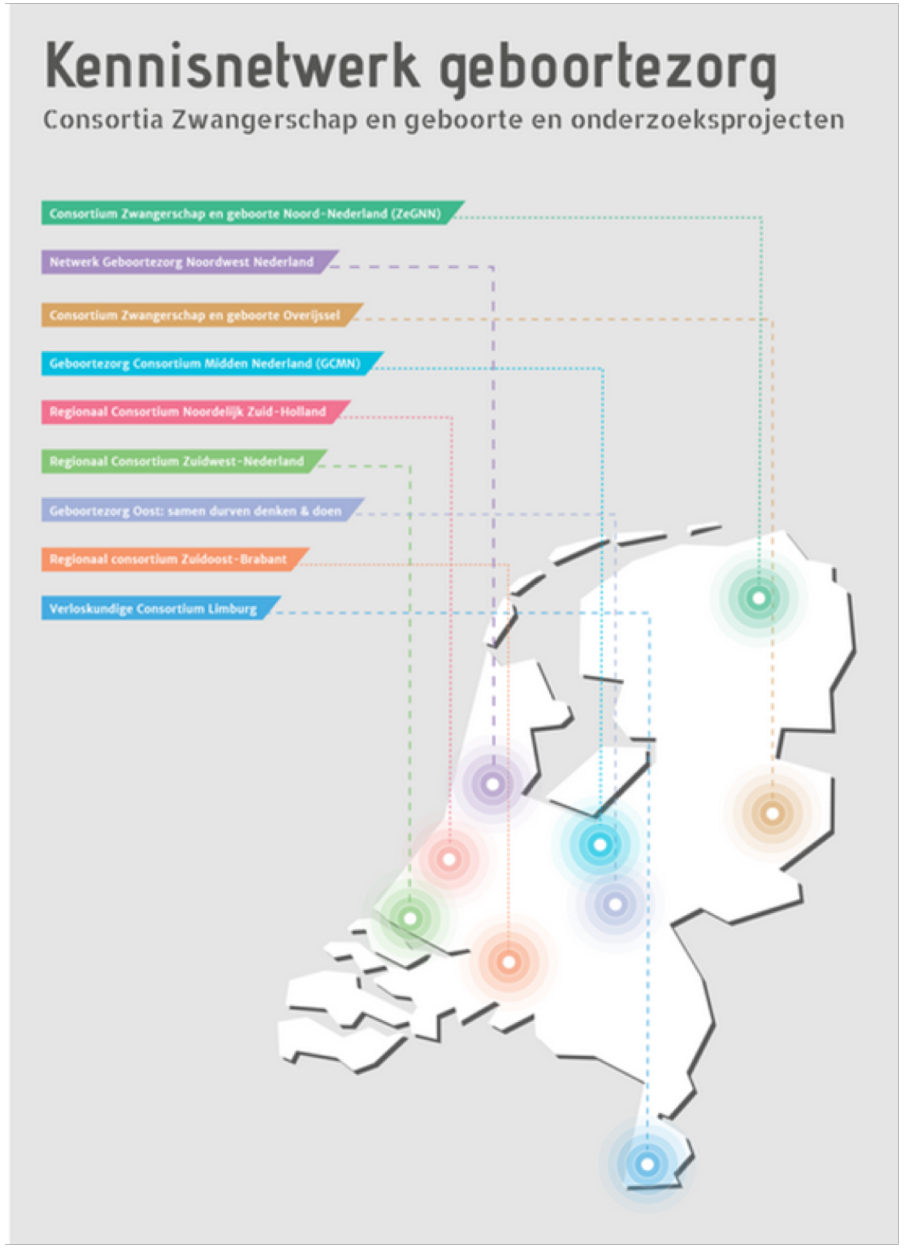
Kennisnetwerk Geboortezorg

- Digitaal magazine ZonMw:

www.zonmw.nl/zgresultaten

- En via website CPZ:

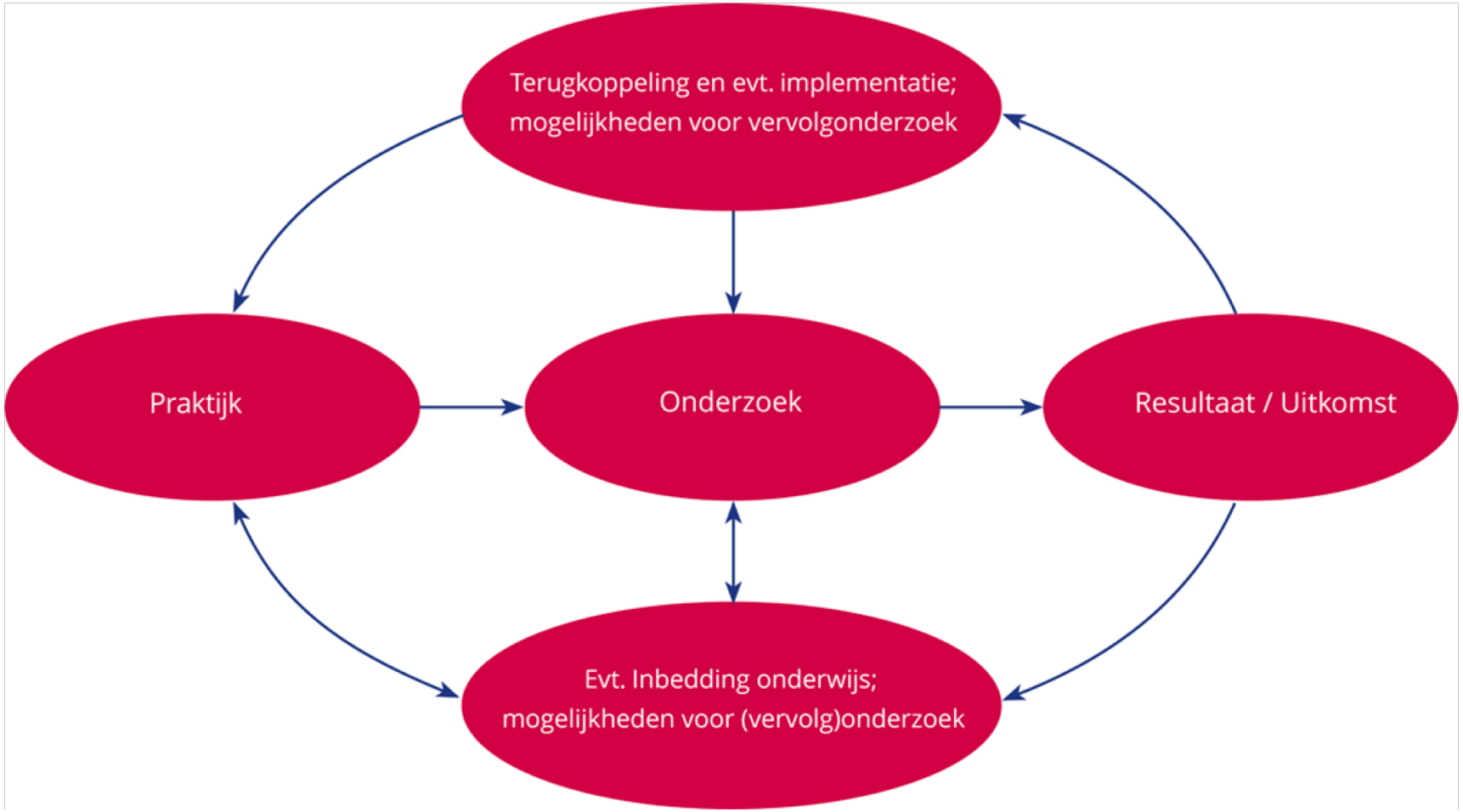
www.kennisnetgeboortezorg.nl/consortia



VSV's & Consortia

- Variatie tussen consortia: consortia geven eigen invulling aan hun programma en niet alles wordt door alle consortia gedaan
- Veelal (minimaal) aanspreekpunt in VSV, maar vaak ook participatie van VSV in werkgroepen, adviesraad of stuurgroep
- VSV's linking pin met praktijk en achterban
- Gezamenlijke kennisontwikkeling
- Ondersteuning VSV's met kennis en producten over actuele vraagstukken, zoals implementatie zorgstandaard
- Verbinding tussen VSV's in en ook buiten de regio (niet perse zelf het wiel uit vinden)
- Input vanuit VSV's om als consortia te kunnen anticiperen op vraagstukken in de regio

Samenwerking onderzoek (***kennisontwikkeling***), praktijk (***zorg***), beleid (***wijk/gemeente/richtlijnen***) en onderwijs (***toekomstige professionals***)



Bedankt voor uw aandacht!

Meer informatie of vragen?

h.w.torij@hr.nl
regionaalconsortium@hr.nl

www.zonmw.nl/zgresultaten
www.kennisnetgeboortezorg.nl/consortia

https://www.youtube.com/watch?v=tgiqwgayITw