

# Welkom!

Groot Perinataal Overleg  
16 november 2015



## Agenda

Opening

Notulen 13 april 2015, mededelingen

Informatie over het Netwerk Geboortezorg, coördinator Stacy Dubos

Digitaliseren Standaard Overdrachten, Anneke Kesler en Marloes Wellner, GGD Amsterdam

**(Wetenschappelijk) onderzoek in de kraamzorg, Marie-José Ribeiro Duarte en Monique van den Brink – verhinderd**

College Perinatale Zorg, Liesbeth de Bock

Zorgstandaard, Maurice Wouters en Trudy Klomp

Rondvraag



# Notulen 17 november 2014

## Mededelingen



# Netwerk Geboortezorg

coördinator Stacy Dubos



## PRN evaluatie

### **Toestemmingsformulieren:**

Van de 148 formulieren zijn er nu 113 retour

**Voor de regionale vergelijking is geen toestemming per praktijk/maatschap nodig. Voor analyse op VSV niveau wel.**



## Regionale gegevens

Ziekenhuis	Aantal kinderen
Medisch Centrum Alkmaar	4260
Flevoziekenhuis	3679
Ziekenhuis Amstelland	1639
Slotervaart Ziekenhuis	2077
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	4983
BovenIJ Ziekenhuis	2005
St. Lucas Andreas ziekenhuis	4492
VUMC	3113
AMC	2804
Rode Kruis Ziekenhuis	2131
Tergooi ziekenhuis	3676
Gemini Ziekenhuis	1469
Spaarne Ziekenhuis	2578
Kennemer Gasthuis	3102
West-Fries Gasthuis	2696
Waterlandziekenhuis	1633
Zaans Medisch Centrum	2025
IJsselmeer Lelystad	2395



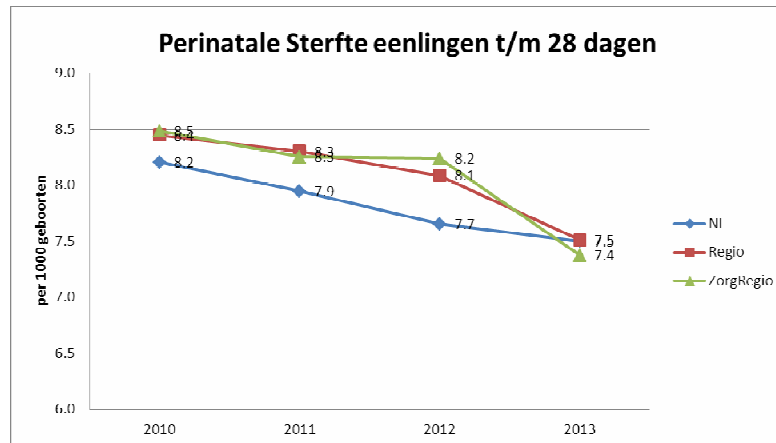
Tabel 1 Karakteristieken van een- en meelingkinderen

Karakteristiek	Specificatie	Noord-West Nederland n= 69371		Nederland n= 350012	
		n	%	n	%
Pariteit	Nulliparae	32.151	46,35%	158.113	45,17%
	Multiparae	37.220	53,65%	191.899	54,83%
	Onbekend	0		0	
Omvang zwangerschap	Eenling	67.134	96,78%	338.476	96,70%
	Meerling	2.237	3,22%	11.536	3,30%
Leeftijd vrouw	< 20 jaar	871	1,26%	4.634	1,32%
	20 - 24 jaar	6.346	9,15%	35.724	10,21%
	25 - 29 jaar	18.860	27,19%	106.381	30,39%
	30 - 34 jaar	25.810	37,21%	130.246	37,21%
	35 - 39 jaar	14.288	20,60%	61.007	17,43%
	>= 40 jaar	3.192	4,60%	12.004	3,43%
	Onbekend	4		16	
Sociaal-economische status	< P20	18.098	26,09%	97.428	27,84%
	P20 - P80	31.115	44,85%	184.267	52,65%
	> P80	20.158	29,06%	68.317	19,52%
Groeivertraging (<p2.3) in anamnese		277	0,40%	1929	0,55%
Prematuriteit (< 37.0 weken) in anamnese		1399	2,02%	6310	1,80%
Intra-uteriene vruchtdood in anamnese		324	0,47%	1740	0,50%
Hypertensie (>= 90 mm Hg diastolisch) vrouw		4068	5,86%	22278	6,36%

Er is ook behoefte aan informatie over gewicht, lengte en rookgedrag van de vrouw, deze kunnen in de nieuwe dataset worden geregistreerd.



## Perinatale Sterfte eenlingen t/m 28 dagen



## Nieuwe werkgroepen

**Regioprotocol Obesitas**

**Regioprotocol Zwangerschap en Depressie**

**Regioprotocol Preventie Vroeggeboorte**

<http://nwgz.nl/werkgroepen/>

Alle richtlijnen overal en altijd bij de hand?  
Download de app van het  
Netwerk Geboortezorg Noordwest Nederland!  
(ga voor iPhone naar de App Store en voor Android naar Google Play)



Check ook  
onze website  
[www.nwgz.nl](http://www.nwgz.nl)

**NETWERK GEBORTEZORG**  
NOORDWEST NEDERLAND

## Standaard postpartum overdracht

**Stand van zaken**

**Accordering On Hold**

<http://nwgz.nl/concept-standaard-postpartum-overdracht/>



**NETWERK GEBORTEZORG**  
NOORDWEST NEDERLAND

## Toekomst Netwerk Geboortezorg

### Wat hebben we de afgelopen 3 jaar o.a. gedaan:

- Regioprotocolen hypertensie, diabetes, vroeggeboorte
- Congressen: 'De handen in één!', 'Partners in de geboortezorg', 'Noordwest Nederland op één lijn', EPD/PWD symposium
- App met regionale protocollen en landelijke richtlijnen
- VSV vertegenwoordigersoverleg
- Themabijeenkomst 'Juridische entiteit voor samenwerkingsverbanden'
- Multidisciplinaire lijnoverstijgende (onderzoeks)projecten, waaronder: Noordwest Nederland Op één Lijn, Locomotive, Zwangerschap en Werk
- Groot Perinataal Overleg
- Website en nieuwsbrief



## Wat willen jullie?

## Hoe kan het Netwerk Geboortezorg in de toekomst blijven bijdragen aan het verbeteren van de regionale samenwerking?

### Lijnoverstijgend/multidisciplinair regionaal

Suggesties, opmerkingen, (project)ideeën?  
Schrijf het op en lever het in of stuur het op.  
Alle input is van hart welkom!



## Digitaliseren Standaard Overdrachten, Anneke Kesler en Marloes Wellner, GGD Amsterdam

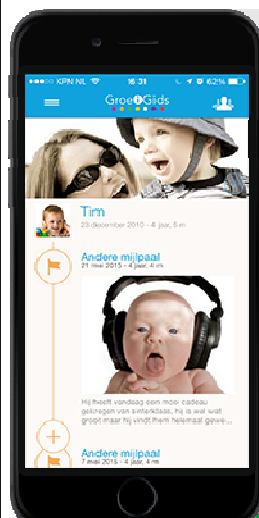


## De Groei*i*App

www.groeigids.nl

Growth Guide

PREGNANCY



**GroeiGids:  
off- en online voorlichtingsbron  
vóór en ván (as) ouders**

GPO, 17-11-2015  
Anneke Kesler



# De Groe*i*App

www.groeigids.nl



- GroeiGids off- en online
- (as) Ouders in regie
- Overdrachten -> digitaal
- Nu, straks en toekomst
- Vraag ivm pilotfase

# De Groe*i*App

www.groeigids.nl



Vroeg  
begonnen,  
veel  
gewonnen!



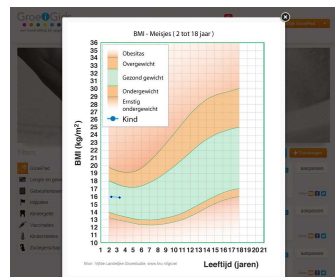
# De Groe*i*App

www.groeigids.nl



# De Groe*i*App

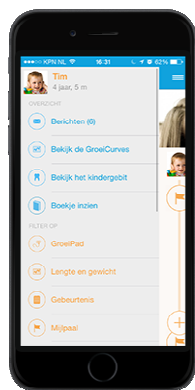
www.groeigids.nl



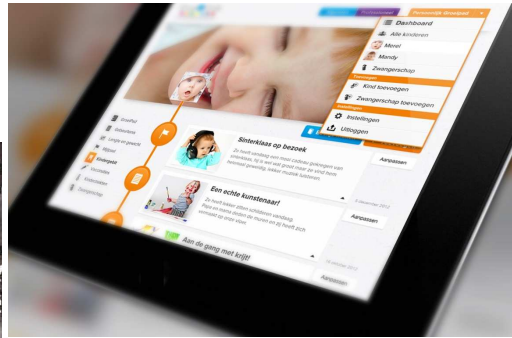
## GroeiApp te gebruiken vanaf zwangerschap



## Pushberichten vanaf begin zwangerschap



## Filmpjes en foto's als onderdeel van het GroeiPad



## Overdrachten off- en online Nu en straks:

Nu:

- Geschreven overdrachten in de keten van de Geboortezorg

Straks:

- Digitaal
  - Posthospitale overdracht naar Kraamzorg en JGZ en ouders
  - Kraamoverdracht naar JGZ en naar ouders

## Toekomst:

- Veilige koppeling van GroeiApp met bepaalde data uit dossiers

GeboorteZorgOverdracht.nl

Kraam


Overdrachten

Overdracht Verloskundige zorg naar Kraamzorg

Overdracht Kraamzorg naar Jeugdgezondheidszorg

### Kraam- en Borstvoedingsoverdracht

Na de kraamzorgperiode draagt de kraamverzorgende de zorg over aan de jeugdgezondheidszorg door middel van het Overdrachtsformulier Kraamperiode en Borstvoeding. De ouder zelf zal een kopie in haar inbox ontvangen. Klik hieronder om naar de overdrachten te gaan.

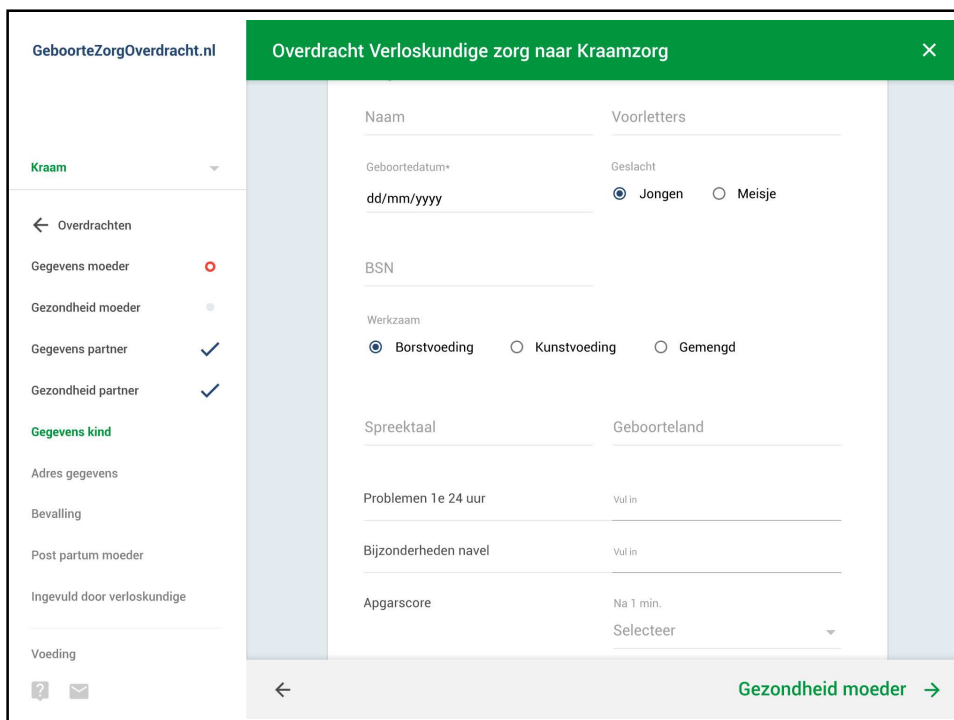
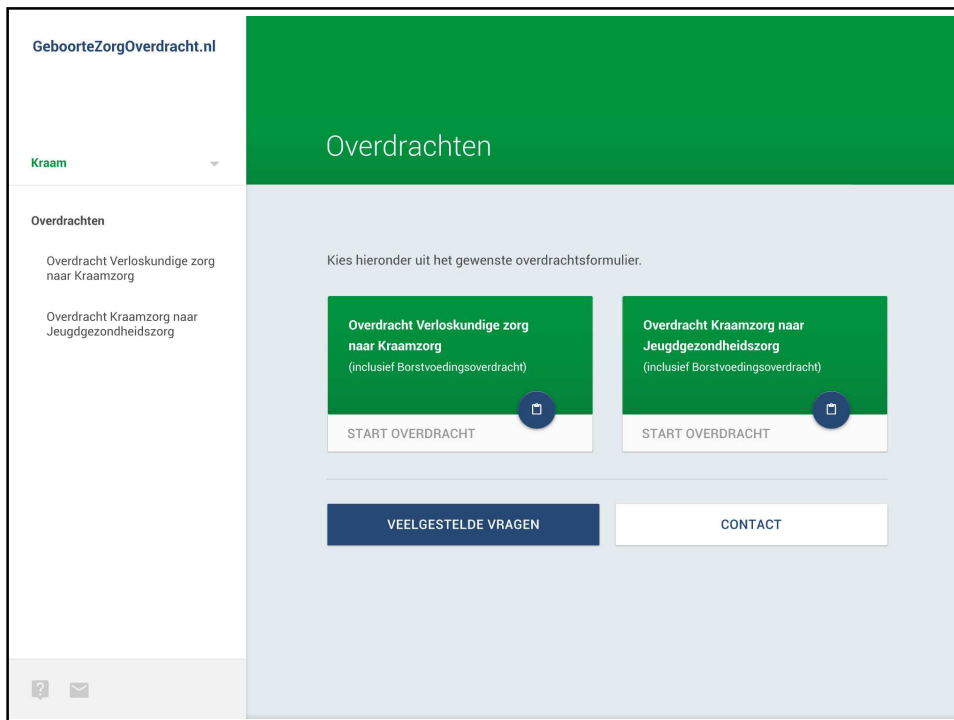


GA NAAR DE OVERDRACHTEN

VEELGESTELDE VRAGEN CONTACT

?

✉



## Vraag ivm pilot:

- Een of twee kraambureaus voor de kraamoverdracht naar JGZ
- Een ziekenhuis voor de posthospitale overdracht
- Aanmelden via [info@groeigids.nl](mailto:info@groeigids.nl)

## De Groe*i*App

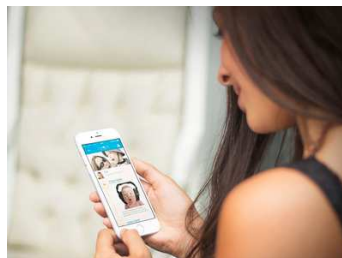
www.groeigids.nl

### Vragen?

[info@groeigids.nl](mailto:info@groeigids.nl)

[@groeigids](https://www.instagram.com/groeigids)

F Groeigids



# College Perinatale Zorg

Liesbeth de Bock



College Perinatale Zorg

*Liesbeth de Bock, 16 november 2015*

[www.collegepz.nl](http://www.collegepz.nl)



### Missie

De missie van het CPZ is het stimuleren van één samenhangend netwerk rond gezondheidsbevordering, preventie en geboortezorg met het doel een optimale uitkomst voor moeder en kind mogelijk te maken.

### Visie

De primaire verantwoordelijkheid voor de uitkomsten van zorg ligt bij de professionals en de zwangeren. Het CPZ stuurt aan op de ontwikkeling van een integraal geboortenetwerk door te faciliteren, te stimuleren, te verbinden, informatie te standaardiseren en op consistente wijze beschikbaar te maken.

## “Een Goed Begin” Aanbevelingen



- 1. Moeder en kind in de hoofdrol**  
*goed luisteren – serieus nemen – regie bij zwangere*
- 2. Proactief i.p.v. reactief (kanteling)**  
*vooraf de beste condities creëren – niet afwachten, maar alert reageren*
- 3. Goed geïnformeerde zwangere**  
*gestandaardiseerde voorlichting – stop roken, alcohol, obesitas*
- 4. Samen verantwoordelijk**  
*regionale netwerken - samenwerking op basis van gelijkwaardigheid – multidisciplinaire richtlijnen integrale zorgstandaard - einde vrijblijvendheid*
- 5. Specifieke aandacht voor vrouwen uit achterstandsituaties**  
*nationaal programma voor lage SES*
- 6. Bevallende vrouw niet alleen**  
*begeleiding/bewaking vanaf begin bevalling*
- 7. 24/7 beschikbaar en bereikbaar**  
*behandeling start binnen 15 minuten (na diagnose)*

## Activiteiten

- Landelijk in gesprek met alle relevante partijen in het komen tot integrale geboortezorg
- Ontwikkelen zorgstandaard
- Organisatiemodellen, ReproQ, indicatoren
- Ontwikkelen Preconceptie Indicatie Lijst
- Ondersteunen verschillende werkgroepen
- Kennis delen via [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl) of via bijeenkomsten
- Regio's helpen bij knelpunten die op bestuurlijk niveau moeten worden besproken
- Etc.



College Perinatale Zorg

## Welke uitdagingen hebben we met elkaar?

- Vertrouwen, gelijkwaardigheid en respect
- Gezamenlijke visie
- Implementeren van onderzoek en wetenschap
- Vormgeven van Integrale Geboortezorg

[www.collegepz.nl](http://www.collegepz.nl)



College Perinatale Zorg

## Welke vragen heb je aan het CPZ?



▶ [liesbethdebock@collegepz.nl](mailto:liesbethdebock@collegepz.nl)

▶ [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl)

[www.collegepz.nl](http://www.collegepz.nl)

## Zorgstandaard

Maurice Wouters en Trudy Klomp



NETWERK GEBOORTEZORG  
NOORDWEST NEDERLAND



College Perinatale Zorg

# Op weg naar een Zorgstandaard Integrale Geboortezorg



CPZ cie. zorgstandaard

[www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl)

College Perinatale Zorg



## Werkgroep Zorgstandaard CPZ

Maurice Wouters	(NVOG)
Teus van Barneveld	(KMS)
Petra Boogaard	(BTN)
Rosaida Broeren	(NPCF)
Wendela van Rhee	(Het OuderSchap)
Suze Jans	(KNOV)
Trudy Klomp (vanaf 1-11-2013)	(AVAG)
Marianne Prins (tot 1-11-2013)	(AVAG)
Symone Detmar (tot 1-11-2013)	(TNO)
Rene Benneker	(kraamzorg NL)
Bernice Engeltjes	(klinische VK)
Ferry Nagel	(Kwaliteitsinstituut)
Marnix van den Berg	(CPZ, CQT Zorg & Gezondheid)
Barbara Wijsen/Anemone Bogels, voorzitter (CPZ)	(ZN)
Sjoerd Terpstra	(V&VN O&G)
Carin Dansen	redacteur
Rob de Graaf	

Onderdeel Commissie Kwaliteit CPZ



CQT Zorg & Gezondheid



[www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl)



## Opdracht werkgroep Zorgstandaard

### Ontwikkelen kwaliteitskader Integrale geboortezorg

#### Uitgangspunt advies Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte:

- Moeder en kind in de hoofdrol
- Specifieke en intensieve aandacht voor vrouwen uit achterstandsit.
- Samen verantwoordelijk
- Gezonder beginnen



## Visie vrouwen gebrek aan samenwerking in de geboorteketen

“Zodra ik in het ziekenhuis kwam was mijn geboorteplan uit beeld”

“Het wordt niet met jou besproken, er wordt over jou gesproken, en het is niet altijd goed te snappen”

“Ik kreeg diabetes. De verloskundige behandelde mij als patiënt, terwijl de gynaecoloog zei: geen probleem, maak het niet te zwaar”

“Je kunt je verloskundige nog wel bellen als je onder behandeling van de gynaecoloog bent, maar ze blijven echt op de achtergrond”

“Je weet als vrouw niet dat het ziekenhuisteam niet altijd volledig aanwezig is terwijl je daar als vrouw wel op rekt”

“Als iedereen praat vanuit zijn eigen deskundigheid heb je daar als vrouw last van”

“Je moet soms als vrouw je eigen zorg coördineren!”

“Als je onder behandeling van de gynaecoloog komt wordt je echt los gelaten. Dan zeggen ze succes!”



## Visie vrouwen goede samenwerking in de geboorteketen

"Het is voor de vrouw best spannend als je van de eerste naar de tweede lijn wordt overgedragen. Dan wil je graag betrokkenheid en geïnformeerd worden"

"Op het moment dat ik erbij ben vind ik het wel prettig dat ik begrijp wat er over mij gezegd wordt"

"Ik wil graag weten bij wie ik hoor"

"Als vrouw wil je niets merken van een 'eigen domein' van zorgaanbieders"

"Goede informatie over het aanbod en de kosten"

"Communiceer als één keten"

"Zorg dat de zorg handig georganiseerd is en zo min mogelijk ongemak bij de vrouw veroorzaakt"

"Tijdens het traject moet je zoveel mogelijk als je wilt betrokken worden bij alle ingrepen. Ook feedback als er niet kan worden voldaan aan je wensen"

"Korte lijnen tussen de verloskundige praktijk en het ziekenhuis!"

"Empower de vrouw om zo haar positie als beslisser sterker te maken"



## Visie vrouwen op 'samenwerking in de geboorteketen'

- De wens van de vrouw & partner in het gehele geboortetraject in beeld en gerespecteerd
- Vrouw & partner onderdeel van het multidisciplinair geboorteteam
- Soepele samenwerking tussen zorgprofessionals
- Communiceer als één keten (VSV)
- Eén aanspreekpunt
- Transparantie over kwaliteit en verantwoordelijkheden



## Zorgstandaard als basisnorm

- Zorgstandaard beschrijft de **norm** waaraan het **multidisciplinaire complete proces** van kinderwens tot en met de kraamzorg en eventuele overdracht naar de jeugdgezondheidszorg moet voldoen: welke hulp en begeleiding, op welke wijze, wanneer geboden moet worden.
- De **wensen en behoeften van de zwangere & partner**, het (ongeboren) kind en haar omgeving zijn uitgangspunt van optimale geboortezorg. Dit in samenhang met de klinische **behandelrichtlijnen**.
- De zorgstandaard geboortezorg beoogt dat elke zwangere **individueel** toegesneden begeleiding krijgt op basis van deze **gezamenlijk vastgestelde standaard**.



## Wat moet u daar dan mee?

Met de zorgstandaard Geboortezorg in handen weten:

- **Vrouwen** welke zorg ze mogen verwachten
- **Aanbieders** wat ze moeten leveren en hoe ze deze zorg moeten organiseren
- **Verzekeraars** wat te contracteren

Wel 'zorgstandaard' maar,  
geen 'standaard zorg'



# Rondvraag



# Bedankt voor uw komst!

**Volgend GPO: 18 april 2016 VUmc**

**8 december bijeenkomst Zwangerschap en Depressie  
opgeven via de website**

**Blijf op de hoogte via de nieuwsbrief. Aanmelden via de  
website [www.nwgz.nl](http://www.nwgz.nl)**

**Contact:**

Stacy Dubos, coördinator

E-mail: [info@nwgz.nl](mailto:info@nwgz.nl)

Tel. 06-20482245

