



Bespreken wat de vrouw belangrijk vindt

PATIËNTGERAPPORTEERDE UITKOMSTEN EN ERVARINGEN IN DE SPREEKKAMER

Om zwangere vrouwen meer regie te geven, is het BUZZ-project in het leven geroepen. Deelnemende verloskundigen laten hun cliënten op vijf momenten tijdens en na de zwangerschap een vragenlijst invullen. Op basis hiervan worden gezamenlijke beslissingen gemaakt en kan de zorg beter afgestemd worden op de zorg die de cliënt nodig heeft.

BUZZ staat voor 'Bespreken Uitkomsten Zwangerschap met de Zwangere' en werkt met de Nederlandse ICHOM Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte. Vragenlijsten uit deze uitkomstenset worden digitaal naar de vrouw gestuurd. Dat gebeurt in het eerste en derde trimester van de zwangerschap, in de kraamweek, zes weken postpartum en zes maanden postpartum. Vragen gaan over hoe het met de zwangere vrouw gaat, haar lichamelijke gezondheid en haar ervaringen met de zorg, vertelt Hiske Ernst, projectleider van BUZZ. 'Denk aan vragen over incontinentie, gedachten over wel of geen borstvoeding geven en depressieve gevoelens. Twee weken voordat het consult plaatsvindt, wordt de vragenlijst uitgestuurd. De antwoorden zijn voor de zorgverlener zichtbaar in een overzichtelijk dashboard en vormen een onderdeel van het dossier van de zwangere. De cliënt zelf krijgt, direct nadat ze de gegevens heeft

ingevuld, haar score te zien. Het voordeel van deze werkwijze is dat de zwangere zich beter kan voorbereiden op het consult. En de verloskundige kan op basis van de gegeven antwoorden vragen stellen over zaken die de zwangere vrouw belangrijk vindt. Daardoor wordt het consult optimaal benut.

Eerder extra zorg bieden

De uitkomsten zijn een hulpmiddel in de totale zorg. Dat lijkt extra werk met zich mee te brengen, maar dat valt erg mee, volgens Monique Klerkx. Zij is verloskundige en mede-praktijkhouder van Verloskundigen Oosterhout, en werkt sinds afgelopen zomer met de vragenlijsten. 'Bij de uitkomsten komen 'red flags' te staan bij onderdelen waar de zwangere kritisch op scoort. Tijdens het consult vraag ik of zij dat dan wil bespreken. Gister had ik een cliënt die positief scoorde op depressieve kenmerken. Het was een vrolijke dame, van wie ik dat – als ik haar de vragenlijst niet had gestuurd –

absoluut niet had verwacht. De antwoorden helpen dus beter inzicht te krijgen in de gezondheid van de cliënt. Daardoor kan ik in een eerder stadium extra zorg bieden als dat nodig is.'

Kwaliteitsverbetering

Naast een signalerende en preventieve rol, spelen de uitkomsten en ervaringen ook een rol in kwaliteitsverbetering. Hiske: 'Nu verzamelen we nog veel klinische data. De patiëntgerapporteerde uitkomsten en ervaringen uit de vragenlijsten vormen hier een mooie aanvulling op. Uit een kleine studie blijkt dat ze nieuwe inzichten opleveren, als ze met elkaar gecombineerd worden. Je kunt bijvoorbeeld onderzoek doen naar tevredenheid van vrouwen die een keizersnede hebben gehad.'

Vervolg

De uitkomstenset is bij zeven VSV's geïmplementeerd. Voor het einde van het BUZZ-project in juni volgend jaar, worden de ervaringen van deze VSV's verzameld, waarna Hiske en haar collega's een advies uitbrengen aan de subsidieverstrekker (Zorginstituut Nederland) en aan alle beroeps- en brancheorganisaties in de geboortezorg. Dit advies zal gaan over hoe Samen Beslissen met uitkomstinformatie ook in de rest van Nederland geïmplementeerd kan worden. ←



Bob Radder streeft naar geboortezorg- technologie VAN HET HOOGSTE NIVEAU

Sinds 1 april van dit jaar versterkt Bob Radder het KNOV-team als Senior Programmamanager Innovatie & ICT. Zijn portefeuille bestaat uit de hoofddossiers informatie-uitwisseling, kwaliteitsindicatoren, technologie en e-health.

*Vragen aan Bob?
Stel ze via bradder@knov.nl.*

Voordat Bob bij de KNOV kwam werken, bekleedde hij diverse functies als projectmanager op het gebied van technologie en kwaliteitsregistraties in de zorg. Nu vertegenwoordigt hij verloskundigen in werkgroepen en gesprekken over nieuwe technologische mogelijkheden. 'Technologieën maken het mogelijk om de vrouw meer regie tijdens en na haar zwangerschap te geven. Een mooie ontwikkeling, waarmee meerdere belangen gemeend zijn. Het is mijn doel om de geboortezorg met behulp van technologie naar een hoger niveau te tillen, op een manier die ook toegevoegde waarde heeft voor de verloskundige.'

Projecten waar Bob zich concreet mee bezighoudt, zijn bijvoorbeeld BUZZ en VIPP Babyconnect. Hij heeft nauwe contacten met de initiatiefnemers en (pilot)deelnemers, zodat deze projecten zo goed mogelijk aansluiten op de werkwijze en behoeften van verloskundigen. 'Maar ik heb ook contacten met het CPZ en Perined, bijvoorbeeld over de kwaliteitsindicatoren.' Deze 'portefeuillewerkzaamheden' zijn van landelijke aard. Bob is daarnaast het aanspreekpunt namens de KNOV voor regio Midden-Nederland.

Digitale gegevens- uitwisseling in de keten: eerste stap gezet

Gegevensuitwisseling tussen organisaties en hun patiënten of cliënten; daar is de digitale infrastructuur van de geboortezorg nog niet op ingericht. De deelnemers aan VIPP Babyconnect brengen hier verandering in. Regio Noord-Holland Noord is als eerste regio van start.

VIPP Babyconnect (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional) heeft als doel gegevensuitwisseling binnen de geboortezorg mogelijk te maken. Enerzijds, omdat het invulling geeft aan de wens om de zorggebruiker een centrale rol in het zorgproces te geven. 'Anderzijds, omdat we verwachten dat we door het gebruik van VIPP Babyconnect efficiënter kunnen werken', geeft verloskundige Anja van den Beldt (mede-eigenaar van

Verloskundigenpraktijk Alkmaar) als aanvullende, persoonlijke reden. 'Bovendien neemt de kans op fouten af, doordat we geen data meer in onze eigen dossiers overnemen.'

Subsidie

Om die gegevensuitwisseling in gang te zetten, heeft de overheid een subsidie beschikbaar gesteld. Regio's kunnen deze subsidie gebruiken om een projectorganisatie op te zetten. De zorgverleners in de geboortezorg investeren met manuren in het project. Anja is een van deze zorgverleners en zit in een van de werkgroepen van het project in de regio Noord-Holland Noord (NHN). Ze werkt onder meer samen met Rob Hoogervorst. Vanuit Zorging NHN is hij verantwoordelijk voor de technische realisatie van het project. Rob: 'We werken nu scenario's met mogelijke oplossingen uit, zodat we straks een regionale architectuur kunnen kiezen. Daarna werken we toe naar een sluitend netwerk, waarin gegevensuitwisseling mogelijk is. In de scenarioschets houden we rekening met de roadmap van leveranciers (planning), ontwikkelkosten en exploitatiekosten op de lange termijn. Als de architectuur straks gebruiksklaar is, kunnen zowel de zorgverleners als zorggebruikers veilig, betrouwbaar, gratis, digitaal en gestandaardiseerd toegang hebben tot actuele gezondheidsgegevens van de zorggebruikers.'

Eerste regio van start

'Sinds 2013 zijn de Raad van Bestuur van ons ziekenhuis, gynaecologen, eerstelijnsverloskundigen en kraamorganisaties binnen ons VSV gezamenlijk op zoek naar een manier om de zorg beter op elkaar aan te laten sluiten', vertelt Anja over de samenwerking in de regio. 'VIPP Babyconnect probeert al langere tijd de schakel in gegevensuitwisseling te zijn. Tot nu toe werd aangenomen dat dit via eigen softwareprogramma's kan. In 2019 adviseerde de overheid daarentegen om dit via VIPP Babyconnect tot stand te brengen. Ons VSV heeft er toen voor gekozen om samen met andere VSV's in de regio de route van VIPP Babyconnect te volgen.'

Lijst met softwareprogramma's

De eerste werkgroep 'Regionale architectuur NHN', waarin Anja zitting heeft, heeft inmiddels een inventarisatie opgeleverd met zestien

softwareprogramma's die in gebruik zijn binnen de geboortezorg in de regio. Projectmanager Rob: 'Uiteindelijk moeten deze programma's met elkaar verbonden worden en met elkaar kunnen communiceren. Daarvoor moeten softwareleveranciers meegroeien en zijn afspraken over gegevensuitwisseling nodig. Dat vormt een uitdaging; het landelijk programmabureau VIPP Babyconnect heeft hier een belangrijke rol in. De kenniscentra Medmij en Nictiz zijn aan de slag met de standaardisatieontwikkeling van gegevens.' 'En dan zijn we er nog niet', zegt Anja. 'Want alle organisaties registreren gegevens anders en op hun eigen wijze. En vergeet niet dat die gegevens straks ook toegankelijk en dus leesbaar moeten zijn voor zwangere vrouwen.'

Ontwikkelkosten niet gedekt

De subsidie die nu is verstrekt – een bedrag van € 88.200 per VSV – is bedoeld voor de 'activiteiten ter bevordering van de digitale informatie-uitwisseling in de geboortezorgketen'. De nieuw te bouwen software is daar geen onderdeel van. 'Wie dat gaat betalen, is nog onduidelijk', zegt Anja. 'Individuele verloskundigenpraktijken zijn niet in staat om de kosten per praktijk te dragen. Mogelijk kunnen we hiervoor in een organisatie stappen die dit voor ons bekostigt, waarna praktijken hier een abonnement op nemen.'

Eindelijk goed samenwerken

De werkgroep van de regio NHN gaat nu eerst om tafel met (landelijke) softwareleveranciers. Om zicht te krijgen op de planning van softwareleveranciers als het gaat om het gereedmaken van hun software voor gegevensuitwisseling, worden nu gesprekken gepland. Dit wordt gezamenlijk met het landelijk programmabureau en andere regio's opgepakt. Daaruit zullen nieuwe actiepunten komen. ←

SUBSIDIE AANVRAGEN

Digitale gegevensuitwisseling wordt de norm volgens de Zorgstandaard integrale geboortezorg en nieuwe wetgeving. Maak gebruik van de subsidie van VIPP Babyconnect door een regionaal partnerschap te vormen van minimaal drie VSV's of IGO's. De laatste deadline voor de subsidieaanvraag is al 30 juni 2021. Dus start nu en loop het voordeel van de subsidie niet mis. Scan voor meer informatie over de subsidie de code.

**'WE VERWACHTEN
MEER EFFICIËNTIE
EN MINDER FOUTEN
DANKZIJ VIPP
BABYCONNECT'**

