



College Perinatale Zorg

Versnellingsaanpak thema Preventie en Goede Start

Scope en proces

14 oktober 2021

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Bijdrage geboortezorg aan minimaliseren perinatale mortaliteit en morbiditeit....	3
1.3	Vóórtbouwen op wat al is neergezet	3
1.4	Gezamenlijke doelen bepalen de koers	3
1.5	Versnellingsaanpak integrale geboortezorg: 5 thema's.....	4
1.6	Algemene uitgangspunten voor het overkoepelende proces.....	4
2.	Thema goede start en preventie	5
2.1	Scope 5	
2.2	Centrale vraag	5
2.3	Historisch perspectief en lopende trajecten rondom Preventie en Goede Start.....	5
3.	Uitgangspunten en aanpak thema Goede start en preventie	8
3.1	Uitgangspunten.....	8
3.2	Voorstel Aanpak.....	8
3.2.1	Stap 1: Doorontwikkeling Preventieagenda, identificatie elementen versnellingsaanpak	8
3.2.2	Stap 2: Bestuurlijke afspraken: vaststellen nieuwe Preventieagenda en versnellingsaanpak	9
3.2.3	Stap 3: Uitvoering bestuurlijke afspraken.....	10
4.	Aandachtsgebieden	11

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

De aanleiding voor de versnellingsaanpak is het onderzoek 'Beter weten: een beter begin. Samen sneller naar een betere zorg rond de zwangerschap' van het RIVM naar de stagnerende perinatale sterfte. Dit onderzoek laat zien dat factoren binnen de geboortezorg, maar vooral ook buiten de geboortezorg, en zelfs buiten de zorg, hieraan debet zijn. Een zo goed mogelijke start en een zo laag mogelijke perinatale mortaliteit en morbiditeit zijn dus een belangrijke maatschappelijke opgave.

1.2 Bijdrage geboortezorg aan minimaliseren perinatale mortaliteit en morbiditeit

In de versnellingsaanpak om draait het om de bijdrage van de geboortezorg aan deze belangrijke maatschappelijke opgave. Wat kan de geboortezorg meer en/of sneller en doen om deze bijdrage te maximaliseren? In het bureauoverleg d.d. 20 september 2021 is afgesproken dat de scope van de versnellingsaanpak 4 jaar is.

1.3 Vóórtbouwen op wat al is neergezet

In 2020 en 2021 verschenen, naast het RIVM -rapport, diverse evaluaties en beleidsrapporten. Deze vormen samen de basis voor de nieuwe strategische agenda van de geboortezorg en landelijke versnellingsafspraken¹ voor de geboortezorg. Er lopen vanuit de huidige strategische Agenda voor de Geboortezorg 2018-2022 'Samen Bevalt Beter' en het Actieprogramma Kansrijke Start al verschillende trajecten. Binnen de versnellingsaanpak worden die elementen opgenomen die een extra impuls vragen en/of de draagkracht en/of invloedssfeer van de veldpartijen in de geboortezorg overstijgen. Wij gaan ervanuit dat lopende trajecten (die al eerder door de besturen van veldpartijen bekrachtigd zijn) door kunnen blijven lopen. Niet alle trajecten behoeven versnelling of aanvullende bestuurlijke afspraken.

1.4 Gezamenlijke doelen bepalen de koers

Met alle partijen in de geboortezorg zetten we koers op wat nodig is om op termijn:

- Goede, veilige, integrale waardegedreven geboortezorg te leveren,
- Waarin de client centraal staat en gelijkwaardig partner is;
- Waarbij de cliënt kan rekenen op zorg op de juiste plek en op beschikbare en gelijkwaardige zorg overal in Nederland.
- Die helpt perinatale mortaliteit en morbiditeit te minimaliseren en de kans op een goede start te maximaliseren.
- Vanuit professionele, effectieve datagedreven geboortezorgnetwerken,
- Met een goede verbinding met het publieke en sociale domein.
- Tegen realistische en redelijke kosten en vergoeding.

¹ In vervolg op het RIVM-rapport en andere onderzoeken

1.5 Versnellingsaanpak integrale geboortezorg: 5 thema's

Binnen het plan van aanpak voor de versnellingsaanpak zijn er vijf thema's:

1. Kwaliteit van zorg,
2. Organisatie van zorg,
3. Bekostiging en financiering,
4. Preventie en goede start
5. Data, gegevensuitwisseling en ICT.

Langs deze vijf thema's komen we gezamenlijk tot een set van samenhangende maatregelen die uitgaat van verschillende agenda's, evaluaties, rapporten en programma's. Afspraken die gemaakt worden gaan over de integrale geboortezorg en wat deze nodig heeft voor de versnelling van verdere doorontwikkeling en implementatie van de integrale geboortezorg en verbinding met andere domeinen.

1.6 Algemene uitgangspunten voor het overkoepelende proces

- In de bureau-overleggen onder regie van VWS wordt de samenhang tussen de thema's bewaakt.
- Er loopt al veel, in de totstandkoming van de afspraken moet worden gekeken welke trajecten al lopen en of die lopende trajecten aanvullende afspraken behoeven ter ondersteuning.
- Eerst moet er een totaaloverzicht zijn van alle gewenste afspraken. Daarna wordt prioritering en haalbaarheid besproken in de bureau-overleggen. Deze worden verwerkt tot een samenhangende set bestuurlijke afspraken t.b.v. de versnellingsaanpak en dit wordt bestuurlijk bekrachtigd.
- Daarna wordt bekeken hoe en via welke gremia deze versnelling vormgegeven kan worden, waarbij oog moet zijn voor:
 - het doel,
 - maximalisering gevraagde expertise en mandaat,
 - minimalisering gevraagde inspanning,
 - maximalisering effectiviteit en efficiëntie.

Het overzicht van allerlei landelijke gremia, waartoe het CPZ een eerste aanzet heeft gemaakt, kan hiervoor als uitgangspunt dienen.

2. Thema goede start en preventie

2.1 Scope

De pijler Goede Start en Preventie gaat over de bijdrage van de geboortezorg aan de maatschappelijke opgave de perinatale mortaliteit en morbiditeit te minimaliseren en de goede start en preventie te bevorderen.

2.2 Centrale vraag

Hoe kunnen wij gezamenlijk als geboortezorgpartijen de komende 4-5 jaar bijdragen aan de integrale preventie voor, tijdens en na de bevalling om een zo goed mogelijke start voor alle kinderen in Nederland te bevorderen?

2.3 Historisch perspectief en lopende trajecten rondom Preventie en Goede Start

Preventie is belangrijk voor het terugdringen van vermijdbare mortaliteit en morbiditeit, het voorkomen vroeggeboorte en kinderen met een te laag geboortegewicht en een goede start voor moeder en kind (en gezin). Dit is in 2020 nog eens bevestigd in de conclusies van het RIVM-rapport 'Beter weten, een beter begin'.

PIL

In 2018 is de Preconceptie Indicatie Lijst (PIL) geautoriseerd door en aangeboden aan de betrokken beroepsgroepen. Deze beschrijft op hoofdlijnen de inhoud van preconceptiezorg, zowel binnen als buiten de geboortezorg en is een opzet voor de benodigde multidisciplinaire samenwerkingsafspraken. De PIL is in 2020 verwerkt in het addendum van de ZIG.

Domeinoverstijgend

De landelijke geboortezorgpartijen, samenwerkend in het CPZ (Bo Geboortezorg, KNOV, NVOG, NVK, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland), hebben in 2018, gefaciliteerd door het CPZ, op basis van de Agenda voor de Geboortezorg en het advies van de Expertgroep preventie, de Preventieagenda voor de Geboortezorg 2018- 2022: 'Samen aan de start voor een beter Nederland' opgesteld. Deze agenda laat niet alleen zien dát, maar ook hóe alle partners in de geboortezorg zich in (willen) zetten voor preventie. Integrale preventie rond zwangerschap en geboorte overstijgt het domein van de geboortezorg en genereert grote gezondheidswinst. Het verbinden van de geboortezorg met het sociale domein en de zorg voor jeugd is dan ook in deze agenda een dominant thema.

De afgelopen drie jaar hebben het CPZ en de landelijke geboortezorgpartijen, in lijn met de preventieagenda, zich ingezet voor een goede verbinding tussen de geboortezorg, de zorg voor jeugd en het sociaal domein. Er is aangesloten op de programma's Kansrijke Start en Preventieakkoord en er is een Goede Starttafel ingericht. Sinds eind 2019 kreeg het leggen en versterken van verbindingen van de geboortezorg met het sociaal domein en de

Jeugdgezondheidszorg een extra impuls door het project Kansrijke Ontmoetingen², dat aansluit op het VWS-programma Kansrijke Start.

In aanvulling op de versnellingsaanpak voor de geboortezorg, zal ook onderzocht moeten worden of er aanvullende, geboortezorgoverstijgende afspraken gemaakt moeten worden, tbv een goede start.

De Preventieagenda 2018-2022 ‘Samen aan de start voor een Beter Nederland’

Vanuit deze gezamenlijke strategische Agenda willen de geboortezorgpartijen extra inspanning leveren 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 welke ondersteuning het CPZ de VSV's zou kunnen bieden hierin. In het voorjaar van 2018 heeft deze expertgroep Preventie haar advies Integrale Geboortezorg en Preventie: 'Een goede start voor een beter Nederland' uitgebracht. Mede op basis van dit advies en als afgeleide van de strategische agenda en de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, hebben de CPZ-partijen, de Preventieagenda 2018-2022 'Samen aan de start voor een beter Nederland' opgesteld. Met deze Preventieagenda maakt de geboortezorg concreet hoe zij, vanuit haar netwerk, kennis, kunde en relatie met de zwangere met elkaar een bijdrage kan leveren aan een zo goed mogelijke start voor ieder kind in Nederland. De geboortezorg zoekt daarbij de samenwerking met zorg voor jeugd en het sociaal domein.

Deze Preventieagenda is in 2018 aangeboden aan de Minister van VWS.

Goede starttafel (GST)

Sinds 2020 organiseert en faciliteert het CPZ de Goede starttafel, waaraan beleidsmedewerkers van de landelijke geboortezorg- en JGZ-partijen afstemming zoeken op lopende en toekomstige (beleids-)trajecten en waarop vraagstukken en knelpunten worden geagendeerd/geadresseerd. Vanuit deze beleidstafel wordt zo nodig ook bestuurlijke afstemming en besluitvorming gezocht. Deelnemers uit de geboortezorg zijn KNOV, NVOG, NVK en Bo Geboortezorg. ZN, NVZ en Patiëntenfederatie zijn agendalid. Vanuit de JGZ nemen het NCJ, AJN, GGD/GHOR en V&VN-Jeugd en ActiZ-Jeugd deel. VWS is inmiddels als deelnemer toegevoegd, om zo de verbindingen met het Actieprogramma Kansrijke Start nog beter te kunnen maken. Vanuit deze GST is de subwerkgroep beter signaleren ingericht, waarin partijen (aangevuld met de V&VN-O&G) aan de slag gaan met het thema beter signalering in de geboortezorg en JGZ. Vanuit deze subwerkgroep wordt verbinding gemaakt met het thema Toerusten professionals van het Actieprogramma Kansrijke start.

Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG)

De zorgstandaard integrale geboortezorg die in 2016 is vastgesteld, beschrijft primair de basiszorg die elke (aanstaande) zwangere of kraamvrouw aangeboden behoort te krijgen. Deze zorg is gebaseerd op inzichten van cliëntenorganisaties en beroepsgroepen over de inhoud van geboortezorg. De zorgstandaard beschrijft hiermee welke zorg geboden wordt ongeacht wie dit doet.

Er is al eerder geconstateerd dat preventie en verbinding met sociaal domein nog verder uitgewerkt moet worden in de doorontwikkeling van de ZIG. In 2020 is in het addendum al meer aandacht gekomen voor preventie, doordat de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling,

² Het project Kansrijke Ontmoetingen focust op het leggen en versterken van verbindingen op landelijk, regionaal en lokaal niveau tussen de geboortezorg, zorg voor jeugd en het sociaal domein. valt onder het Actieprogramma Kansrijke start

de PIL, de procedure rond de maternale kinkhoestvaccinatie en verdere uitwerking van counseling over screening is toegevoegd. Momenteel wordt de ZIG nog verder doorontwikkeld met nog meer aandacht voor preventie en goede start. Zie hiervoor de Evaluatie van de ZIG.

CONCEPT

3. Uitgangspunten en aanpak thema Goede start en preventie

3.1 Uitgangspunten

- Preventie en Goede Start is een maatschappelijke verantwoordelijkheid. De meeste winst is te behalen buiten de geboortezorg zelf (denk hierbij aan de aanpak van armoede-problematiek). De scope van dit thema gaat over de bijdrage die de geboortezorg *zelf* kan leveren en wat hiervoor nodig is, rollen, verantwoordelijkheden en randvoorwaarden.
- De Preventieagenda is het fundament
- Er lopen vanuit de strategische Agenda Samen Bevalt Beter, de afgeleide Preventie Agenda en het Actieprogramma Kansrijke Start al verschillende meerjarige trajecten en acties op dit thema.
- Niet alle trajecten binnen de pijler goede start en preventie kunnen versnellen of behoeven versnelling of aanvullende bestuurlijke afspraken:
 - Binnen dit thema moet worden onderzocht of en waar versnelling mogelijk is en hoe dit te realiseren.
 - Binnen de versnellingsaanpak en bestuurlijke afspraken daarover worden die elementen opgenomen die een extra impuls vragen en/of de draagkracht en/of invloedssfeer van de veldpartijen in de geboortezorg overstijgen
 - We gaan er vanuit dat lopende trajecten (die al eerder door de besturen van veldpartijen bekrachtigd zijn) door kunnen blijven lopen.
- Partijen leggen een voorstel neer in het bureauoverleg op welke wijze zij invulling willen geven aan dit thema.
- Daarna wordt prioritering en haalbaarheid besproken in de bureau-overleggen.
- E.e.a. wordt verwerkt tot een samenhangende set bestuurlijke afspraken t.b.v. de versnellingsaanpak en dit wordt bestuurlijk bekrachtigd.

3.2 Voorstel Aanpak

In dit traject wordt gebruik gemaakt van bestaande overlegtafels met daaraan gekoppelde (bestuurlijke) besluitvorming. Voor dit thema lopen de trajecten via de geboortezorgpartijen van de Goede Starttafel (KNOV, NVOG, NVK en Bo Geboortezorg), afgestemd met de overige partijen aan de Goede Starttafel (Patiëntenfederatie, ZN, NVZ, en JGZ partijen), en de deelnemersraad van het CPZ. Preventie en Goede start is een thema dat ook aandacht behoeft in de overige 4 thema's van de versnellingsaanpak. De integratie en de samenhang met de versnellingsaanpak van de overige thema's wordt geborgd via het bureauoverleg.

3.2.1 Stap 1: Doorontwikkeling Preventieagenda, identificatie elementen versnellingsaanpak

De Preventieagenda geeft ons een landelijke, breed bestuurlijk gedragen basis. Het voorstel is de nog lopende preventieagenda als uitgangspunt te nemen en deze door te ontwikkelen o.b.v. de RIVM-aanbevelingen, maar ook o.b.v. andere evaluaties zoals de Midtermreview, Strategische Agenda geboortezorg 'Samen bevalt beter', Rapport Berenschot Evaluatieonderzoek regionale

samenwerking in VSV's, evaluatie van de ZIG door het CPZ, onderzoek samenwerking Geboortezorg en JGZ, etc.

Kernpunten inventarisatie:

- Analyse van de aanbevelingen op het gebied van preventie in de recent verschenen rapporten over de geboortezorg, zoals:
 - RIVM-rapport 'beter weten een beter begin'
 - Midtermreview Strategische agenda
 - Evaluatie van de zorgstandaard
- Zorgbrede ontwikkelingen, zoals:
 - Zorg voor de Toekomst
 - Waardegedreven Zorg
 - JZOJZ
 - Samen beslissen
- Aanbevelingen uit relevante onderzoeken, zoals:
 - Beter Signaleren
 - Onderzoek naar samenwerking geboortezorg-JGZ
- Inventarisatie van:
 - Wat loopt er al om de ambities op dit thema te bereiken (Kansrijke start, Preventieakkoord, etc.) en wat er nog ontbreekt?
 - Wat hebben VSV's nodig om preventie verder vorm te geven en de verbinding te maken met het sociaal domein?
 - Waar moeten wij meer op inzetten en wat is er van anderen nodig?
 - Wat is er nodig op systeemniveau, wet- en regelgeving, financiering?
- Aantal sessies met de geboortezorgpartijen:
 - Vaststellen stand van zaken.
 - Waar moeten we de komende jaren meer op inzetten?
 - Wat is ervoor nodig om e.e.a. te kunnen realiseren?
 - Wat is de rol en functie van de verschillende geboortezorgprofessionals het gebied van preventie naar de eigen taakopvatting?
 - Waar zit de verbinding met de andere geboortezorgpartijen: Wat betekent dit voor de integrale inzet van de geboortezorgprofessionals in de VSV's?
 - Verbinding met partijen buiten de geboortezorg: Afstemming met de partijen uit de JGZ en sociaal domein.
 - Agendering Kansrijke Start als maatschappelijke opgave (tbv terugdringen gezondheidsverschillen).

Looptijd: 2021/2022

3.2.2 Stap 2: Bestuurlijke afspraken: vaststellen nieuwe Preventieagenda en versnellingsaanpak

- Bestuurlijk vaststellen van deze preventieagenda voor de geboortezorg 2023-2027
- Obv de agenda bekijken welke trajecten al lopen en versnelling mogelijk en nodig is en hoe dit te realiseren en wat hiervoor de randvoorwaarden zijn. Binnen de versnellingsaanpak en bestuurlijke afspraken daarover worden die elementen opgenomen die een extra impuls vragen en/of de draagkracht en/of invloedssfeer van de veldpartijen in de geboortezorg overstijgen
- Binnen de brede bestuurlijke afspraken over de versnellingsaanpak verbinding maken met de pijlers kwaliteit, organisatie van zorg, passende bekostiging en data en ICT.

Looptijd:2022

3.2.3 Stap 3: Uitvoering bestuurlijke afspraken

Uiteraard is het veld al uitgebreid bezig met trajecten. Dit is de looptijd/scope van de uitvoering van de nieuwe preventie-agenda en de afgesproken versnellingsaanpak.

Looptijd: 2023-2027

Betrokken partijen

- Geboortezorgpartijen van de Goede Starttafel (NVOG, KNOV, NVK, Bo Geboortezorg, PFN), maar ook NVZ en ZN. Federatie van VSV's is uitgenodigd.
- Afstemmen aan de Goede Starttafel met jeugdgezondheidszorgpartijen: NCJ, ActiZ-Jeugd, V&VN-Jeugd, GGD/GHOR,
- Afstemming met Sociaal domein: Pharos en partijen in deelnemend in het Actieprogramma Kansrijke Start
- Consortia zwangerschap en geboorte: Regionale infrastructuur waarin partners uit onderzoek, praktijk en beleid samen kennis ontwikkelen, uitwisselen en implementeren die bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van geboortezorg, De consortia zijn de regionale tussenschakel tussen landelijke beleid en de VSV's.
- Onderzoeken welke ondersteuningsstructuren in de regio verder behulpzaam kunnen zijn. (ROS-en etc)
- De procesbegeleiding wordt gedaan door het CPZ.

4. Aandachtsgebieden

Maatschappelijk bewustzijn:

Agenderen belang van goede start als beste preventie in een mensenleven (perinatale atlas in de regiobeelden, belang van goede start bij terugdringen gezondheidsverschillen).

Stimuleren totstandkoming van één samenhangend netwerk rond geboortezorg met specifieke aandacht voor gezondheidsbevordering en preventie.

Afstemming met kennisinstituten en consortia op het terrein van preventie, verbinding landelijke en regionale initiatieven, sneller van kennis naar invoering praktijk.

Creëren bewustwording geboortezorgprofessionals:

Geboortezorg als vindplaats van zwangeren in kwetsbare situaties. Belang van preventie bij de geboortezorgprofessionals. Een kind krijgen als life-event die life-changing kan zijn.

Goede en tijdige preconceptiezorg:

De geboortezorg kan hier niet voor verantwoordelijk gehouden worden. De geboortezorgprofessionals zijn de professionals die expertise hebben op het gezond zwanger worden, maar zien doorgaans de vrouw pas als ze zwanger is. Belangrijk is dat de zorg-/hulpverleners die wel deze groep zien het belang van goede preconceptiezorg onderkennen, deze geven en/of verwijzen naar professionals in de geboortezorg die deze zorg kunnen verlenen.

Convergeren van de verschillende aanpakken en initiatieven:

Niet alleen aansluiten op wat al loopt is van belang, ook is het goed om de verschillende initiatieven bij elkaar te brengen en te convergeren vanuit integraal perspectief (denk aan werkgroepen kwetsbare zwangeren onder de pijler vroegsignalering alcohol, taskforce rookvrije start die vallen onder preventieakkoorden, etc.)

De diverse interventies vanuit integraliteit implementeren,

Bij de implementatie van de diverse interventies is het van belang om te onderzoeken hoe deze kan bijdrage aan een door de zwangere ervaren continuïteit van zorg en naadloze verwijzingen en overdracht. Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- Prenataal huisbezoek JGZ gezamenlijk met de kraamzorg
- Warme overdracht einde kraamperiode naar de JGZ, samen met de alle direct betrokken professionals in het gezin
- Invoering Centering Pregnancy met netwerkpartners als co-host (kraamzorg, en laatste 2-3 sessies Jeugdverpleegkundige)
- 'Spreekuur' van jeugdverpleegkundige in de verloskundige praktijk en/of ziekenhuis

Randvoorwaarden:

- Faciliteren VSV's
- Digitalisering, Gegevensuitwisseling en ICT
- Wet- en regelgeving (o.a. eigen bijdragen, AVG)
- Passende, structurele bekostiging
- Domein en ministerie-overstijgend beleid voor een goede start, die ook de rol van de geboortezorg faciliteert
- Eenheid van taal

- Sturingsinformatie
- VSV als aanspreekpunt van het geboortezorgnetwerk
- Bindende landelijke samenwerkingsafspraken met JGZ, sociaal domein etc.

Belangrijke aandachtspunten, o.a.:

- Preventie en Goede Start in doorontwikkeling Zorgstandaard Integrale Geboortezorg
- Implementatie Prenataal Huisbezoek JGZ
- Aansluiting JGZ in VSV's
- Stimulering Centering Pregnancy (en Centering Parenting)
- Vormgeving Preconceptiezorg (welke verantwoordelijk heeft de geboortezorg en welke kan de geboortezorg NIET nemen)
- Afspraken rond overdrachtsmomenten
- Toerusten professionals: wat zit er in de beroepsprofielen en richtlijnen over preventie, wat ontbreekt en hoe pakken we dat aan?
- Gezamenlijke (Geboortezorg EN sociaal domein) bij- en nascholing op o.a. op beter signaleren
- Leerinfrastructuur rond Kansrijke Start (sluit aan op wat er al is, rol van consortia)
- Eenduidige voorlichting (afstemming via centrale redactieraad op Strakswangerworden).