

VSV Zeeland

Themabijeenkomst 2 oktober 2023

Werkgroep protocollen

- Obesitas & Diabetes gravidarum gereed: op de nieuwe website.
- Wat wordt herzien/gemaakt: parallelle acties, sectio ia., pijnstilling, thuisbevalling, stoppen met roken, casemanager en zorgvragen buiten de VIL.

ROAZ programma Wensen en Grenzen

- Aanleiding: De capaciteit van de geboortezorg in de regio staat onder druk. Er is sprake van een toenemende zorgvraag en een afnemend zorgaanbod. De bestuurlijke opdracht vanuit ROAZ ZWN is te komen tot transformatie op inhoud en organisatie om de geboortezorg toekomstbestendig in te richten. Hiervoor is het programma Wensen & grenzen opgestart.
- Themagroep 1: Inhoud van zorg
 - Regionale protocollen, heden: meconiumhoudend vruchtwater, groeiproblematiek
- Themagroep 2: Medewerker essentieel
 - Regionale voorstellen voor opleiding, instroom, doorstroom en behoud van personeel
- Themagroep 3: Organisatie van geboortezorg
 - Nog niet van start

Werkgroep 'Menukaart'

- Wat kunnen wij als VSV nog verder ontwikkelen?
- Regionale protocollen via het ROAZ volgen
- GBS-protocol
- AROM in 1^e lijn/ foleykatheter

Anticipatie op capaciteitsproblemen geboortezorg zomer 2022
ROAZ Zuidwest-Nederland

Categorie A: Herbeoordelen werkafspraken

1. Beperken inleidindicaties tot harde indicaties

Harde indicaties voor primen/vliezen

- Diabetes mellitus met insuline AD 37-38 weken
- Termijn AD 41-42 weken
- Diabetes gravidarum met insuline of macrosomie (EFW >95 en/of FAC > p99)
- IUGR volgens protocol tussen 37-40 weken
- Hypertensieve aandoeningen AD 37-38 weken
- Langdurig gebroken vliezen > 24 uur
- Irreguliere erythrocyten antistoffen AD 37 weken
- Zwangerschapscholestase: vanaf 37 weken afhankelijk van galzuren
- Gemelli zwangerschappen: 36-38 weken
- Spoedindicaties niet nader omschreven

2. Ligduurverkorting

Herbeoordeling ligduurverkorting zwager

Indicatie	Uur
- Sectio pp ontslag na 24 uur indien overdracht naar kraamhotel	24
- Sectio pp ontslag op dag 2, mits kraam beschikbaar	24-48

Herbeoordeling ligduurverkorting kind

- Vacuum extractie	6
- Meconium houdend vruchtwater	8
- SSR (i.c.m. partus in 1 ^e lijn)	12
- Langdurig gebroken vliezen zonder GBS, zonder maternale koorts	12
- Premature partus met z.n. thuis bilicontrolle door 1 ^e lijn i.o.m. KA, zie C	-
- Dymaturiteit < p2.3-p5 met z.n. thuis bilicontrolle door 1 ^e lijn i.o.m. KA, zie C	-
- Geen glucose controles pp bij kind indien moeder DG met alleen dieet, mits goed gereguleerd	-

*Ceen vooraf gestelde observatiebaar vast te leggen, winst ligduurverkorting met name door bilicontrolle door 1^e lijn waarmee anders opname met 1 nacht verlengd.

3. Risicosselectie in de zwangerschap

Debatte medische vooropstellingen

- Dymatur i.a. in VSV's waar dit een 2^e lijns indicatie was
- **Gradatie 1:** retour 1^e lijn na goede groeioch's
- **Gradatie 2:** blijft (of gaat naar) 1^e lijn vanaf start zwangerschap
- Elusius met/zonder MRI in de anamnese blijft/naar 1^e lijn indien...

Bij overname in zwangerschap

- 37wk herbeoordeling & retour 1^e lijn zonder medische indicatie
- **Gradatie 1:** Bij overname vanuit 1^e lijn gelurende de zwangerschap
- **Gradatie 2:** Ook bij start zwangerschap in 2^e lijn

ROAZ Zuidwest-Nederland DVP Rijnmond Samergo Regionaal capaciteitsteam geboortezorg Zuidwest-Nederland Pagina 2/4

Anticipatie op capaciteitsproblemen geboortezorg zomer 2022
ROAZ Zuidwest-Nederland

Categorie B: Ontwikkelen van protocollen

Protocollen zonder CTG-bewaking durante partu

- Sedatieverzoek pethidine blijft in 1^e lijn met consult 2^e lijn
- GBS-profyaxe durante partu
- Vliezen breken door de 1^e lijn bij ripe portio bij (naderende) serotiniteit 41-42 wk met fysiologische zwangerschap
- **Gradatie 1:** alleen multipara + i.o.m./na consult 2^e lijn
- **Gradatie 2:** primi- en multipara + i.o.m./na consult 2^e lijn
- Na foleykatheter retour 1^e lijn bij laag risico bij (naderende) serotiniteit 41-42 wk met fysiologische zwangerschap
- **Gradatie 1:** Plaatsing 2^e lijn & beoordenen + verwijderen (AROM in 1^e of 2^e lijn)
- **Gradatie 2:** Plaatsing 2^e lijn + retour 1^e lijn bij spontaan in partu
- **Gradatie 3:** Plaatsing 2^e lijn + retour 1^e lijn (volgens stappenplan)

Protocollen met CTG-bewaking voor de 24 uur durante partu

- > daarna retour 1^e lijn + retour 1^e lijn bij spontaan in partu
- **Gradatie 3:** Plaatsing 2^e lijn + retour 1^e lijn (volgens stappenplan)
- Meconium houdend vruchtwater met goede veeën afmaken door 1^e lijn
- Langer dan 24 uur gebroken vliezen met spontane veeën afmaken door 1^e lijn
- Premature partus 36-37 weken afmaken door 1^e lijn

Categorie C: Reorganisatie van zorg

Tussen 2 disciplines

- Foleykatheter plaatsen als consult i.p.v. opname, ook bij medische indicaties
- Verplaatste thuisbevalling
- **Incidenteel:** verloskundige neemt kraamzorg mee voor assistentie bij fysiologische partus/plaatsindicatie indien wel VK beschikbaar maar geen personeel
- **Structureel:** kraamzorg assisteert bij fysiologische partus/plaatsindicatie indien nu nog O&G wordt ingezet
- O&G > externe kraam OF interne kraam > externe kraam
- O&G > interne kraam OF O&G > externe kraam (met/zonder partusopvang)
- **Incidenteel & facultatief per dienst in te zetten:** kll vik/arts ass vangt barende op bij overname vanuit huis voor pijnstillingsverzoek/NVO l.p.v. O&G, om verloskams draaiend te houden: zinvol want meest voorkomende verwijding
- O&G > kll vik/arts ass
- Vervoegd ontslag met thuis bilirubine afname door verloskundige
- Neonatologie > verloskundige
- Vervoegd ontslag met kortdurend sondevoeding (premature partus 34-35-36 wk)
- Kinderarts <- kinderthuiszorg

Tussen meer dan 2 disciplines

- Flexibel inleiden over de dag/dagen (in partu gaat voor op nog op te starten planbare zorg)
- Diabetes Gravidarum met alleen dieet volledig 1^e lijns zorg
- Fototherapie thuis met bilirubine controle thuis
- CTG 1^e lijn (met/zonder eerstelijns triage centrum)
- Foleykatheter plaatsing en opvolging in 1^e lijn (met/zonder eerstelijns triage centrum)

Pagina 3/4

Werkgroep TIM-meldingen

- **TIM:** melding van een incident of bijna incident m.b.t. patiëntenzorg door een zorgpartner van het ADRZ. Vanuit 1^e lijn (verloskundige, huisarts, kraamzorgorganisatie) of 2^e lijn
- **Gestart 2023:** tot nu toe 8 TIM-meldingen.
- **Melding online:** <https://www.adrz.nl/eerstelijns/transmuraal-incident-melden-tim/>
- **Niet aarzelen** om melding te doen. Het gaat niet om vingerwijzing naar specifieke zorgverleners, maar het verbeteren van de zorg die we met z'n allen leveren.

PREM Geboortezorg

- Patient Reported Experience Measures
- **Deelname is verplicht voor zorginstellingen!** PREM behoort bij Indicatorenset Integrale Geboortezorg die moeten worden aangeleverd bij Zorginstituut Nederland.
- Kraamvrouwen die **geen bezwaar** hebben aangetekend tegen het doorgeven van hun email-adres voor PREM-onderzoek, krijgen **2-8 weken pp vragenlijst met 14 vragen.**
- **Gestart 2023: VSV-breed tot nu toe circa 100x ingevuld.**

☰ Totale ervaring

Goede zorg ontvangen ⓘ

🔗 Uitsplitsen

9,4 / 10



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Goede zorg ontvangen (N Totaal: 97, N Totaal benchmark: 17413)

Dit was de vraagtekst: "Denk je dat jij en jouw kind goede zorg hebben ontvangen tijdens de zwangerschap, bevalling en kraamtijd?"

Andere vragen: Luisterden de zorgverleners goed naar je? Kreeg je genoeg informatie om je te helpen keuzes te maken? Hielden de zorgverleners rekening met jouw keuzes?

Ontwikkeling VSV Zeeland:

- Jaarplan en begroting in concept voor Ledenraad;
- Feedbacktool tbv functioneren bestuur en ledenraad/ evalueren van de samenwerking.;
- Opstellen kwaliteitsbeleid VSV: elementen aanwezig, samenvatten in beleid. ;
- Nieuwe ZIG: vertaling naar VSV. Onderwerpen als samen beslissen, intake etc. Rol JGZ?;
- Zorgverschuiving in VSV? (menukaart ROAZ in VSV-Z) ;
- Financiering VSV's: gebruik van ruimte voor verdere ontwikkeling.;
- Uitrol babyconnect vanaf het najaar.;
- Thema samenwerken en vertrouwen: organisatiestructuur is er, kernwaarden staan op papier. Hoe gaan we de zachte kant borgen binnen het VSV?

Federatie van VSV's: landelijke organisatie waarin de VSV's verenigd zijn.

- Belangenbehartiging op landelijke podium;
- Ondersteuning in verdere ontwikkeling VSV's ;
- Stimulering kwaliteit en wetenschap

Actueel:

- basiskader: kader wat er minimaal van VSV's verwacht wordt (organisatie van de samenwerking, coördineren van zorg, verzorgen informatievoorziening, borgen kwaliteit)
- Financiering voor VSV's en Federatie: subsidie vooruitlopend op structurele financiering.