

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Betreft: Voortgangsrapportage CPZ februari 2013

Datum: 25 maart 2013

Geachte Minister,

In deze brief brengen wij u op de hoogte van de stand van zaken in de geboortezorg, voor zover het de activiteiten en het inzicht van het College Perinatale Zorg betreft. Ons speerpunt is het realiseren van de doelstellingen uit het advies *Een Goed Begin* van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte (2010), aangevuld met het bevorderen van de implementatie van de aanbevelingen beschreven in het rapport *Eerste Verkenningen* van de Stichting Perinatale Audit Nederland (PAN). De werkwijze sluit aan op onze doelstelling zoals geformuleerd op onze website [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl).

#### *Inleiding*

Een van de grootste slagen die het afgelopen jaar is gemaakt, is het feit dat breed gedragen het besef doordringt dat alle partijen in het netwerk van de geboortezorg gezamenlijk verantwoordelijk zijn om optimale zorg voor moeder en kind in een regio te leveren. Om deze verantwoordelijkheid te realiseren wordt er in elke regio gewerkt aan:

- Een gezamenlijke intentieverklaring ter concretisering van de uitgangspunten.
- Een inhoudelijk regionaal zorgpad: hierin is beschreven wie, wat en waar doet, zodat zowel de professionals als ook de aanstaande ouders weten waar ze aan toe zijn en wat ze op enig moment in het verloop van de geboortezorg kunnen verwachten.
- Een samenwerkingsovereenkomst, waarin alle professionals en bestuurders in de regio een verband hebben gekozen om in samen te werken. Vaak wordt de coöperatie-vorm gekozen.

Uit de bevindingen van de PAN blijkt dat de vermijdbare perinatale sterfte het meest gunstig wordt beïnvloed door een verbeterde en intensieve samenwerking tussen alle betrokken professionals. In de prioritering van activiteiten heeft het CPZ gekozen om zo veel mogelijk de regio's te stimuleren om nieuwe samenwerkingsvormen voor integrale geboortezorg vorm te geven. Daarnaast is een goede en eenduidige informatie aan de aanstaande moeder en vader over het zorgpad van groot belang. Een directe lijn met een goede preconceptiezorg gaat hierbij hand in hand.

#### *Landelijk uitgangspunten*

Het CPZ heeft het afgelopen jaar intensief het veld gestimuleerd in bovenstaande lijn actie te

ondernemen en resultaten te laten zien. Op veel terreinen zijn alle professionals hard aan het werk gegaan, daarbij actief ondersteund door hun beroepsverenigingen: de KNOV, NVOG, NVK, NVA, V&VN en NBVK. Daarnaast stimuleren ook de branches NVZ, Actiz en BTN de professionals deze weg in te slaan. Ook zorgverzekeraars zijn zeer actief om deze lijn van geboortezorg in hun contractering mogelijk te (gaan) maken. De NPCF bevordert deze richting door mee te denken over kwaliteitsverbetering en de rol van de aanstaande ouders centraal te houden.

Op een zeker moment registreerden wij ook dat de bestuurders van ziekenhuizen in sommige regio's het moeilijk kregen door de herinrichting van het zorglandschap. Concentratie en spreiding had tevens invloed op het netwerk van de geboortezorg. Wij hebben als CPZ daartoe een brief gestuurd aan alle ziekenhuisbestuurders met een oproep speciale aandacht te geven aan het vroegtijdig betrekken van alle partijen uit de geboortezorg bij het maken van toekomstplannen. De achterliggende redenering is, dat hoe een regio er ook uit ziet, er altijd een ziekenhuis in is gelokaliseerd, waar het klinische deel van de zorg plaatsvindt. Daarbij gaat elke regio uit van de maximale aanrijtijd van 45 minuten, gecombineerd met de uitgangspunten zoals afgesproken in de zogenaamde parallelle actie tussen professionals in het regionale geboortezorgnetwerk.

Het is dus van belang ook hierbij vast te stellen dat alle professionals en bestuurders gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het leveren van geboortezorg, die voldoet aan de landelijke normen, standaarden en richtlijnen. In een regionaal zorgpad moet deze integrale aanpak ook beschreven zijn en zichtbaar zijn voor alle betrokkenen in de geboortezorg.

#### *CPZ: gereedschapskist en etalage*

De rol van het CPZ in deze is het faciliteren van de regionale partijen om hun rol goed op te pakken. Daarvoor hebben wij samen met een groot aantal deskundigen uit het veld een aantal basis tools ontwikkeld die de regionale partijen kunnen helpen om hun rol in te vullen. Het CPZ maakt deze tools voor een ieder toegankelijk door ze beschikbaar te stellen op de website [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl). Kortgezegd is het CPZ dus gereedschapskist en etalage.

Hierbij willen wij ook melden, dat een aantal regio's zelfs al aan de slag was met het uitvoeren van de nieuwe vorm van integrale geboortezorg voordat het Stuurgroepadvies uitkwam. Met andere woorden: men hoeft in de regio niet te wachten met samenwerken voor een goede zorg voor moeder en kind.

Landelijk beschikbare instrumenten die het CPZ het afgelopen jaar beschikbaar heeft gesteld (zie website [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl))

- Landelijke website [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl)
- Regionale mogelijkheid om de website [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl) kosteloos voor de eigen regio als platform te gebruiken en zelf te registreren
- Voorbeeld regionale Intentieverklaring
- Voorbeeld regionale Samenwerkingsovereenkomst
- Checklist intentieverklaring/samenwerkingsovereenkomst
- Voorbeeld regionaal Zorgpad
- Startdocument landelijke zorgstandaard of kwaliteitstandaard

*Landelijke inventarisatie van de samenwerkingsverbanden - stand van zaken 20 februari 2013*  
September 2012 heeft het bestuur CPZ een brief naar de Raad van Bestuur van alle ziekenhuizen verzonden met het verzoek de regionale contactpersoon geboortezorg aan het CPZ door te geven. De insteek via het ziekenhuis is alleen gekozen om praktische redenen, in de praktijk zijn

het de regionale samenwerkingsverbanden waarin het CPZ is geïnteresseerd. Alle contactpersonen zijn door het bureau CPZ gebeld met de vraag: zijn er bij u in de regio samenwerkingsovereenkomsten omtrent de geboortezorg en zo ja in welk stadium en kunt u ons hierover informatie toesturen ter publicatie. Resultaten:

- a) van 22 ziekenhuizen (26%) heeft het CPZ documenten ontvangen waaruit blijkt dat de samenwerking tussen 1e, 2e en 3e lijn volop in werking of ontwikkeling is. De documenten die zijn opgestuurd zijn niet allemaal geschikt voor publicatie op GoedGeboren, het betreft: ingevulde CPZ checklist, samenwerkingscontract, website, jaarplan, visiedocument, intentieverklaring.
- b) van 35 ziekenhuizen (41%) is bekend: dat de samenwerkingsafspraken in ontwikkeling zijn maar dat zij op dit moment nog geen te publiceren documenten kunnen overhandigen
- c) van 28 aangeschreven ziekenhuizen (33%) is nog niets vernomen, komende maand zal hiermee wederom contact worden opgenomen.

Op onze website [www.goedgeboren.nl](http://www.goedgeboren.nl) vermelden wij een overzicht van de ontvangen regioplannen. In het algemeen kunnen wij stellen dat de afgelopen 3 jaar iedereen in het veld van geboortezorg in actie is gekomen om de ongewenste perinatale sterfte terug te brengen en de geboortezorg te optimaliseren door beter en meer samen te werken. Uit de inventarisatie van de regionale samenwerkingsverbanden blijkt dat men overal in actie is gekomen, de integrale aanpak wordt overal ingevoerd, zij het in wisselend tempo.

Wanneer wij uitgaan van de uitgangspunten zoals wij eerder in deze notitie beschreven, kunnen wij vaststellen dat de verbetering in ongeveer 90 regio's in Nederland zich bevindt in een range van net gestart met afspraken over een intentieverklaring van integrale aanpak tot en met de complete afronding van een intentieverklaring, een samenwerkingsovereenkomst en een volledig ingevuld zorgpad.

Wij stellen vast dat het nog te vroeg is om bovengenoemde stadia als een landelijke norm vast te kunnen stellen. Onze mening is dat het al een grote stap voorwaarts is dat men in elke regio dit pad van samenwerken naar integrale zorg is opgegaan. Het feit dat een regio nog geen concreet plan kan opleveren wil nog niet zeggen dat men daar niet goed bezig is.

#### *Voortgangsrapportage uit de Commissies*

In het CPZ zijn vele deskundigen betrokken binnen zes commissies. De commissies zijn: commissie Kwaliteit, Onderzoek, Implementatie en Organisatie, ICT, Onderwijs en Preconceptiezorg en Voorlichting. De commissies werken als panel van deskundigen en worden door het bestuur geconsulteerd om oplossingen te vinden voor gesignaleerde knelpunten. Daarnaast maakt het CPZ in samenwerking met deskundigen op verzoek van het veld tools om mee te werken. De deskundigen vanuit de commissies kunnen ook worden geconsulteerd voor commentaar op deze tools. Daar waar het documenten betreft waar ook autorisatie van de beroepsgroepen noodzakelijk is worden de organisaties van de beroepsorganisaties betrokken. Zie bijlage 1 voor een rapportage van activiteiten per Commissie.

Onder voorzitterschap van het CPZ opereert de Stuurgroep Perinataal Webbased Dossier (PWD): daarin wordt hard gewerkt en grote vorderingen gemaakt om de inmiddels landelijk vastgestelde datasets voor geboortezorg breed te gaan implementeren. Omdat veel partijen bij de integrale zorg betrokken zijn, is afstemming en coördinatie vereist maar kost ook tijd.

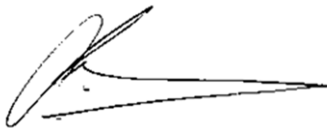
### *Landelijke samenwerking*

Het CPZ werkt met vele partijen samen om de integrale geboortezorg optimaal te faciliteren. De samenwerking met de PAN, de Perinatale Audit Nederland is daarvan het meest belangrijk. Wij willen hier graag melden, dat dit initiatief uiterst belangrijk is omdat het de directe terugkoppeling is in de regio op het gebied van kwaliteit en kwaliteitsverbetering voor alle betrokkenen. Wij hopen dat in de toekomst de activiteiten van de PAN verder kunnen worden uitgedragen.

### *Conclusie*

Het College Perinatale Zorg wil de komende jaren de integrale geboortezorg in alle regio's nog meer bevorderen en faciliteren met de gebruikelijke werkwijze. Uitgangspunt is dat elke regio zelf verantwoordelijk is dit vorm te geven en uit te voeren. Knelpunt is dat niet alle activiteiten synchroon lopen. Daarom is regelmatige afstemming nodig om die synchroniciteit te bevorderen.

Hoogachtend,



Chiel Bos,  
voorzitter College Perinatale Zorg