

Samen een zorgcirkel vormen om

Acht jaar geleden begon de samenwerking in het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in Utrecht. De partners hebben elkaar intussen gevonden en leren waarderen. Tijd om de samenwerking in formele banen te leiden en om door te groeien naar een professionele organisatie met bindende afspraken.

Verloskundige Simone Vankan heeft aan één zin genoeg om de essentie te vatten: 'Door goed samen te werken, kun je de best mogelijke en meest complete zorg leveren die zwangere vrouwen en hun ongeboren kind nodig hebben.' Vankan is als voorzitter van het voorlopige bestuur de formele opdrachtgever van het project "VSV WKZ, Verloskunde op één lijn". De aanleiding tot het project is de honorering van de aanvraag van de module integrale geboortezorg door VSV WKZ. Vankan: 'Wij willen als VSV-partners ketenzorg bieden waar we gezamenlijk verantwoordelijk voor zijn en we willen complementair zijn aan elkaar. Dan is een volgende stap noodzakelijk: vrijblijvendheid maakt plaats voor bindende afspraken. Er moet bestuurlijk een klap op worden gegeven, want voor vervolgstappen heb je een stevig fundament nodig.'

Het project is een ruggensteun bij de daadwerkelijke realisatie van integrale zorg binnen de keten van geboortezorg. Dat gaat fasegewijs. Het eerste doel is het bouwen van een formele organisatie. En het tweede het in kaart brengen van de zorgpaden en het opstellen van VSV-protocollen. Beide doelen moeten gehaald zijn op 15 december 2015. Een ambitieus tijdspad. Want, zo staat in het projectplan, langer dan een zwangerschap mag een project niet duren. Plannen die nu gemaakt worden, zijn immers vaak na een jaar alweer achterhaald. Voor de totstandkoming van een integraal geboortezorgtarief start een volgend deelproject in 2016. De deel-

projecten die in 2015 lopen, zijn een goede voorbereiding hierop, want ze maken alle aspecten rondom het integraal tarief duidelijk.

Babysterfte

Het valt projectleider Walter Stuifzand op hoe positief en gelijkwaardig alle VSV-partners samenwerken. Het is een gevarieerd gezelschap dat bestaat uit eerstelijns verloskundigen, klinisch verloskundigen, kraamverzorgenden, obstetrie- en gynaecologieverpleegkundigen, echoscopisten, neonatologen en perinatologen. Allen scharen zich achter het hoofddoel: het verhogen van de kwaliteit van zorg tegen lagere kosten, met als resultaat een lagere babysterfte.

*Langer dan een
zwangerschap mag een
project niet duren*

Is dit aansprekende en verbindende hoofddoel een succesfactor?

'Het succes van de samenwerking zit 'm in de onderlinge betrokkenheid. Hoe verschillend de belangen ook zijn, er is een warme samenwerking gegroeid tussen de partners. Wat ook bijdraagt aan het succes is een "moederraad" met deelname van cliënten in de klankbordgroep en straks ook in het VSV-bestuur.



Wij willen denken vanuit de klant. Zo staat het ook in ons projectplan. En als we ons niet willen bezondigen aan loze kreten, zullen we cliënten daadwerkelijk moeten betrekken in het project voor integrale geboortezorg en in het nieuw te vormen VSV. Cliënten kijken vaak heel anders naar de heilige huisjes in de geboortezorg dan professionals. Ze hebben vaak verfrissende oplossingen voor dilemma's waar we tegenaan lopen.'

Uitdagingen liggen er volgens Stuifzand nog genoeg. 'Vergeet niet dat er wel vierhonderd geboortezorgprofessionals betrokken zijn bij het VSV! Het is een hele klus om die allemaal mee te krij-

moeder en kind



*Door goed samen te werken, kun je de best mogelijke en meest complete zorg leveren die zwangere vrouwen en hun ongeboren kind nodig hebben.
(Foto: Freeimages)*

gen. Misschien is het een voordeel dat er nu slechts vier verloskundige praktijken meedoen, maar we hopen wel te bereiken dat meer praktijken die poliklinische bevallingen doen in het WKZ zich geleidelijk aansluiten.'

Het vormen van een formele organisatie waaronder alle huidige organisaties toch volledig zelfstandig blijven functioneren, ziet projectleider Stuifzand als een flinke kluit. Verloskundige Vankan beaamt dat. 'Verandering roept altijd weerstand op. Zo'n ingrijpend herontwerp van de geboortezorg vraagt dat je uit je vertrouwde stramien van denken stapt. Dat je écht integraal gaat denken en daarbij de cliënt werkelijk centraal

durft te stellen. Wat heeft die mevrouw nodig en wat is mijn rol daarin als verloskundige, kraamverzorgende of gynaecoloog?'

Van klapdeur naar draaideur

Het projectplan spreekt zelfs over *moed*. 'De moed bijvoorbeeld, om er volledig op te vertrouwen dat je VSV-partner de best mogelijke zorg levert en daar zijn of haar eigen belang ondergeschikt aan maakt', legt Vankan uit.

Maar Vankan en Stuifzand zijn niet alleen bezig met de ideologische omwenteling, ze zorgen er ook voor dat alle activiteiten binnen de projectfasen worden uitgevoerd om het resultaat tijdig te

bereiken. En dat alle beheersactiviteiten TGKIO-gewaarborgd worden. Die letters staan voor: tijd, geld, kwaliteit, informatie en organisatie.

'Bij een project staat het behalen van resultaat centraal', zegt Stuifzand. De nieuwe patiëntenbespreking is een van de concrete resultaten die de afgelopen jaren al bereikt zijn. Verloskundigen brengen bij die bespreking vrouwen in die net iets meer complexe zorg nodig hebben dan de reguliere cliënte. In het verleden kwam het vaak voor dat zo iemand naar de gynaecoloog ging en vervolgens uit het beeld van de verloskundige raakte. Doordat beide beroepsgroepen nu afspreken hoe het zorgpad

van die cliënte eruitziet tijdens zwangerschap, bevalling en kraamtijd, is dat verleden tijd. Gynaecologen zien nu minder vrouwen op het spreekuur. En de vrouwen die naar de gynaecoloog gaan, komen daarna vaak weer terug in de eerste lijn. Vankan: 'Van een klapdeur naar een draaideur, zeggen wij weleens. De deur die definitief dichtslaat achter een patiënte, dat zien we niet meer.' Ook de moeders stellen de nieuwe werkwijze op prijs. 'Ze vinden het prettig om te merken dat we elkaar allemaal kennen, informatie uitwisselen en een team vormen. Als er tijdens de zwangerschap iets gesignaleerd wordt waardoor een kind extra zorg nodig heeft bij de geboorte of daarna, kan er bijvoorbeeld in een vroeg stadium een kinderarts ingeschakeld worden.'



Allen scharen zich achter het hoofddoel: het verhogen van de kwaliteit van zorg tegen lagere kosten, met als resultaat een lagere babysterfte. (Foto: Freeimages)

“Wie het rookgordijn van tradities en cultuurverschillen opzij schuift, realiseert een mooie toekomst voor de geboortezorg!”

Succesfactoren bij de organisatie van integrale geboortezorg

- Eén betrokken en bevoegde opdrachtgever
- Eén duidelijk resultaat
- Projectmatige aanpak
- De vorm volgt de inhoud en het geld volgt uit de vorm
- Denk vanuit de klant
- Meet performance
- Focus op toegevoegde waarde
- Daag uit tot creativiteit

Denken in cirkels

Achmea – veertig procent van de cliënten in de regio Utrecht is daar verzekerd – heeft de module integrale geboortezorg gehonoreerd. VGZ is gevolgd en de aanvraag ligt nog bij CZ en Menzis. Vankan vindt het een spannend proces. 'Straks praten we niet meer over de eerste en de tweede lijn. Terwijl veel zorgprofessionals er alles aan doen om de eerste lijn te versterken, denken wij al in cirkels. Samen met alle disciplines vormen wij een zorgcirkel om moeder en kind. Straks is er geen eerste, tweede of derde lijn meer, maar gewoon één lijn, waar alle betrokken zorgverleners op zitten. We praten dan niet meer over eerstelijns en tweedelijns verloskundigen, maar alleen nog over verloskundigen en klinisch verloskundigen.'

Vankan verwacht dat het nog een hele klus zal zijn om tot integrale financiering te komen. 'Er zijn veel verschillende

partijen bij betrokken met verschillende belangen. Ik werk bijvoorbeeld in een praktijk waarvan de verloskundigen in dienst zijn bij een gezondheidscentrum, maar er zijn ook zelfstandige verloskundigen. Op dit moment zijn we bezig met een stevige, formele basis en met de ontwikkeling van goede zorgpaden en protocollen, zodat we weten wie in de zorgcirkel welk stukje op zich neemt en welke taken en verantwoordelijkheden daarbij horen. Als dat helder is, kunnen we dat in financiële termen vertalen en vervolgens kijken of dat aansluit bij de belangen van de VSV-partners.'

Het projectplan verwoordt het hele proces met een vleugje poëzie: "Wie het rookgordijn van tradities en cultuurverschillen opzij schuift, realiseert een mooie toekomst voor de geboortezorg!" <<

Els van Thiel