

# Lessen uit de geboortezorg: hoe jarenlang samenwerken nu vruchten afwerpt

De zorg staat voor grote opgaven om in de toekomst betaalbaar, toegankelijk en van kwalitatief goed te blijven. In het Integraal Zorgakkoord zijn hierover afspraken gemaakt. Al ver voor de komst van het IZA maakte de geboortezorg – ondersteund door de Regionale Ondersteuningsstructuur – meters in regionale samenwerking in de keten, versterking van de organisatie van de eerstelijnszorg, samenwerking met het sociaal domein, arbeidsmarkt, ontzorgen professionals en digitalisering en gegevensuitwisseling. Andere zorgdomeinen kunnen leren van de geboortezorg door bij hen de kunst af te kijken.

TEKST: ROS-NETWERK FOTO: PIXABAY/SANJASY

“De geboortezorg is een domein om in de gaten te houden. Het heeft een interessante ontwikkeling door-gemaakt in de samenwerking op allerlei niveaus,” vertelt Roelinda Bos, adviseur bij ROS Zorgadvies Groningen. “Kijk bijvoorbeeld naar het ontstaan van verloskundige samenwerkingsverbanden. Hierin werken zorgverle-ners samen die zowel bij de zwangerschap, bevalling als kraamtijd betrokken zijn. Regionale en domeinoverstij-gende samenwerking is broodnodig om als zorg- en wel-zijnsector voorbereid te zijn op de toekomst.” Landelijk zijn vijftien regionale ROS'en betrokken bij een keur aan samenwerkingsprojecten in de geboortezorg én daar-buiten, in de rol van facilitator, voorzitter, adviseur en/of projectleider.

## Rol voor het ROS-netwerk

De vraagstukken en processen om te komen tot samen-werking zijn vaak complex. Directeur-bestuurder Robert Waterreus van ROS Samergo legt uit: “Bij veranderpro-cessen kan onafhankelijke begeleiding belangrijk zijn om verschillende belangen en perspectieven bij elkaar te brengen en partijen op een lijn te krijgen. Een ROS heeft die unieke positie en brengt, naast vakmanschap om dit

soort processen te leiden, ook veel kennis en een overstij-gend perspectief over ontwikkelingen in het veld in.”

## Arbeidsmarkt en ontzorgen professionals

Een zorgbreed vraagstuk is het ontzorgen van professionals. Het personeelstekort maakt dit een inge-wikkelde kwestie. Dit werd in de geboortezorg pijnlijk duidelijk toen het in coronatijd niet meer vanzelfspre-kend was dat moeders konden bevallen op de plek van hun eerste keuze en verloskundigen veel tijd kwijt waren aan het zoeken van een plek. ROS-adviseur Wouter Meijer van Samergo legt uit hoe deze overbelasting van de zorg tot versterking in de samenwerking leidde. “Er was een breed gedragen consensus dat de zorg aan moe-ders en kinderen koste wat het kost door moest gaan. Die mindset zorgde ervoor dat de schouders eronder werden gezet om oplossingen te bedenken. Een van die oplos-singen is een capaciteitsdashboard. Verloskundigen zien in welk ziekenhuis plek is voor hun cliënten. Dit scheelt onnodig veel heen en weer bellen. Zorgpersoneel en verloskundigen worden minder belast en cliënten weten sneller waar ze aan toe zijn.”

In de regio Rotterdam-Rijnmond is door ROS Samergo een regiobeeld opgesteld. Hierdoor is het duidelijker waar in de toekomst gaten vallen in de geboortezorg. Meijer: “Het regiobeeld geeft een indicatie van de trends in het aantal bevallingen, nu en in de toekomst. Daarmee wordt ook inzichtelijk hoeveel capaciteit nodig is in de geboortezorg, bijvoorbeeld het aantal high- en low-care en IC-plekken. Zo weten we ook hoeveel – vaak gespeci-aliseerde – verpleegkundigen nodig zijn. Ziekenhuizen kunnen hiermee gefundeerde beslissingen nemen over strategische personeelsplanning en opleidingsplekken.”

## Digitalisering en gegevensuitwisseling

Ook op het gebied van gegevensuitwisseling tinnert de geboortezorg al jaren aan de weg. Inmiddels plukt ze hier de vruchten van. Jarenlange samenwerking en inspan-ning tussen partijen in de geboortezorg en de landelijke ROS'en resulteerde bijvoorbeeld in Babyconnect. Dit is een versnellingsprogramma voor informatie-uitwisseling tussen patiënt en professional (VIPP) voor instellingen in de geboortezorg. Maarten Caspari van de ROS ZONH vertelt: “De integrale geboortezorg wilde nog beter en minder versnipperd samenwerken. Daar hoort informa-tie-uitwisseling bij. Babyconnect zorgt dat alle partijen



die betrokken zijn bij de geboortezorg gegevens kunnen uitwisselen. Er is meer en betere samenwerking en daarom is Babyconnect interessant voor meer domeinen dan alleen de geboortezorg.” Collega-adviseur Arjan Bieman van Raedelijk vult aan: “Babyconnect komt ook voort uit de behoefte om niet dubbel te registreren. Als tijdens een bevalling acute zorg nodig is, dan wil je niet hoeven wachten op gegevens. En als een moeder met haar baby naar huis gaat, dan wil je zorgverleners niet belasten met dubbel registreren van gegevens voor de kraamzorg. Babyconnect maakt de zorg efficiënter en veiliger, omdat de informatie gestructureerd, eenduidig geformuleerd en makkelijk toegankelijk is.”

## Samenwerking met het sociale domein

De geboortezorg is ook interessant om te volgen op het gebied van regionale samenwerking en samenwerking met het sociale domein. In de afgelopen jaren is flink geïnvesteerd in een goede verbinding met de jeugdgezondheidszorg. Gezinnen in kwetsbare situaties zijn daardoor vroeger in beeld en passende zorg kan – eerder en vanuit samenwerking – worden ingezet. Dat sluit aan op het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Onder begeleiding van de ROS'en werken medewerkers van wijkteams, welzijnswerk, volwassen-ggz, geboorte- en jeugdgezondheidszorg in het programma samen. Bos is bij Kansrijke Start betrokken. Ze vertelt: “We willen kinderen met dit programma de eerste duizend dagen van hun leven een zo goed mogelijke start geven. Ongeveer zestien procent van de kinderen in Nederland heeft dat niet. De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd. Samenwerking

tussen het medisch en sociaal domein is heel belangrijk hierbij, want de risicofactoren liggen in beide domeinen.” Binnen Kansrijke Start bestaan verschillende projec-ten die de eigen regie van inwoners op hun leven en gezondheid stimuleren. Bijvoorbeeld *Nu Niet Zwanger*. Dit helpt kwetsbare ouders om de regie te nemen over hun kindervens. Bos: “Hulpverleners worden getraind om in gesprek te gaan met ouders en om signalen op te vangen die in de toekomst mogelijk tot problemen leiden. Ook hier is samenwerking heel belangrijk, zodat dit signaal op de juiste plek terecht komt en opgevolgd wordt. Die samenwerking stimuleren de ROS'en, zij hebben kennis van de regio en brengen mensen bij elkaar. Samen met alle betrokkenen zetten ze de schouders eronder om de beste toekomst voor aankomende generaties te kunnen bieden.”

## Kijk verder dan de eigen keuken

Wat andere zorgstromen kunnen leren van de geboorte-zorg ligt volgens Bos bij het verder kijken dan de eigen keuken. “De bereidheid van de ketenpartners in de geboortezorg om samen te werken is groot. Ze zien het als een gezamenlijke opgave en weten dat het meer ople-vert voor de patiënt.”

Meijer vult aan en adviseert: “Durf verder te kijken dan het eigen financiële en organisatiebelang, zoals dat in de geboortezorg al meer en meer gebeurt. Ook als nog niet duidelijk is wat de consequenties zijn. Toon kwetsbaar-heid en laat je als bestuurders niet drijven door de waan van de dag en de huidige bekostigingsstructuren van de organisatie. Laat idealisme meer toe in de gedachten-vorming over hoe we de zorg houdbaar houden voor de toekomst.”