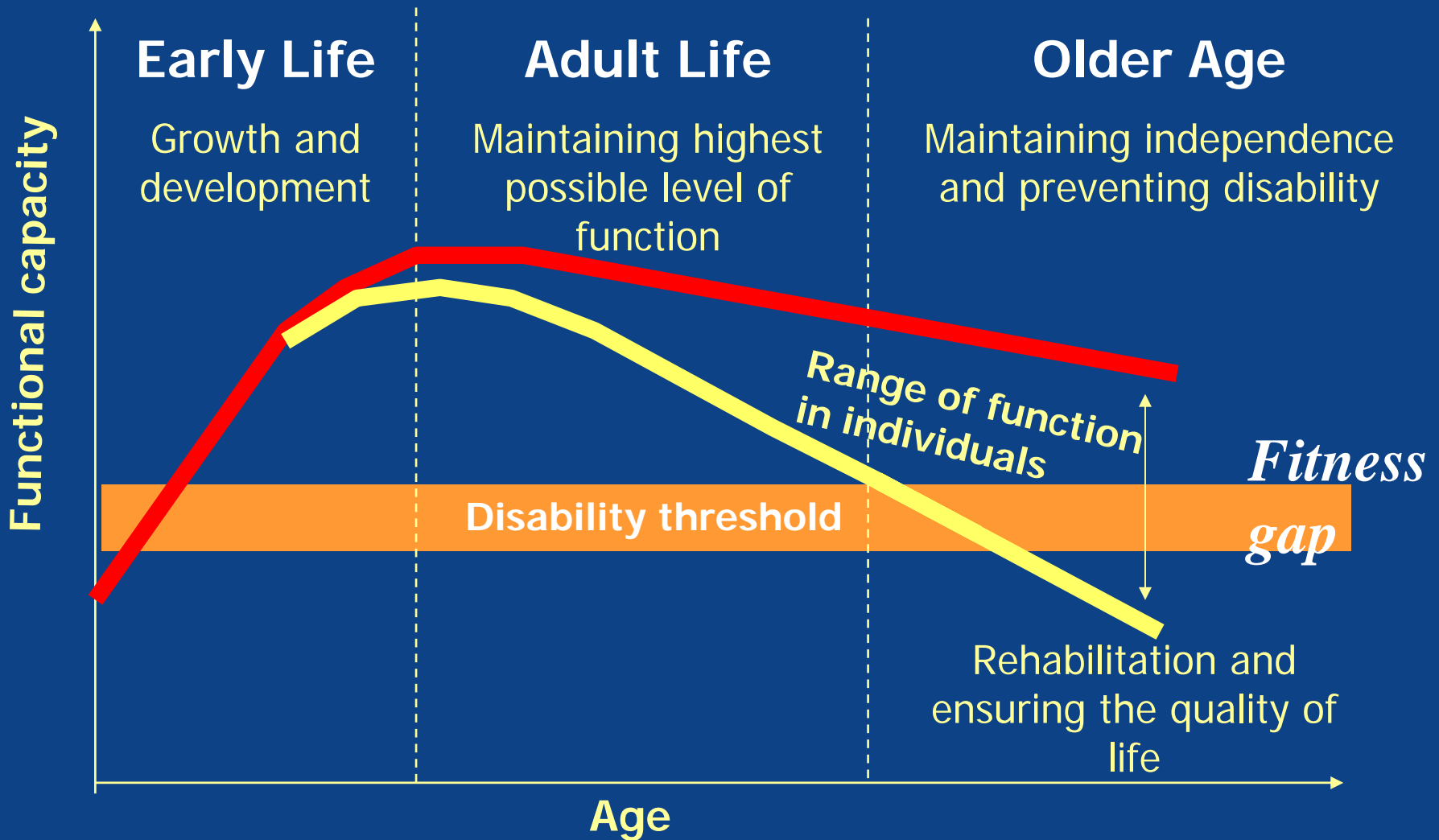


Ketenzorg in de Verloskunde

Koos van der Velden

Kennispoort 2008

A Life Course Approach to Active Ageing



Gezondheid = meer dan zorg bieden

Samenleving

- Bestaanszekerheid garanderen
- Ongelijkheid bestrijden

Individu

- Meedoen
- Discipline
- Plezier (PALY)

Bron: Sir Michael Marmot Health in an equal world The Lancet 2006

Domein zorg zwangerschap & geboorte

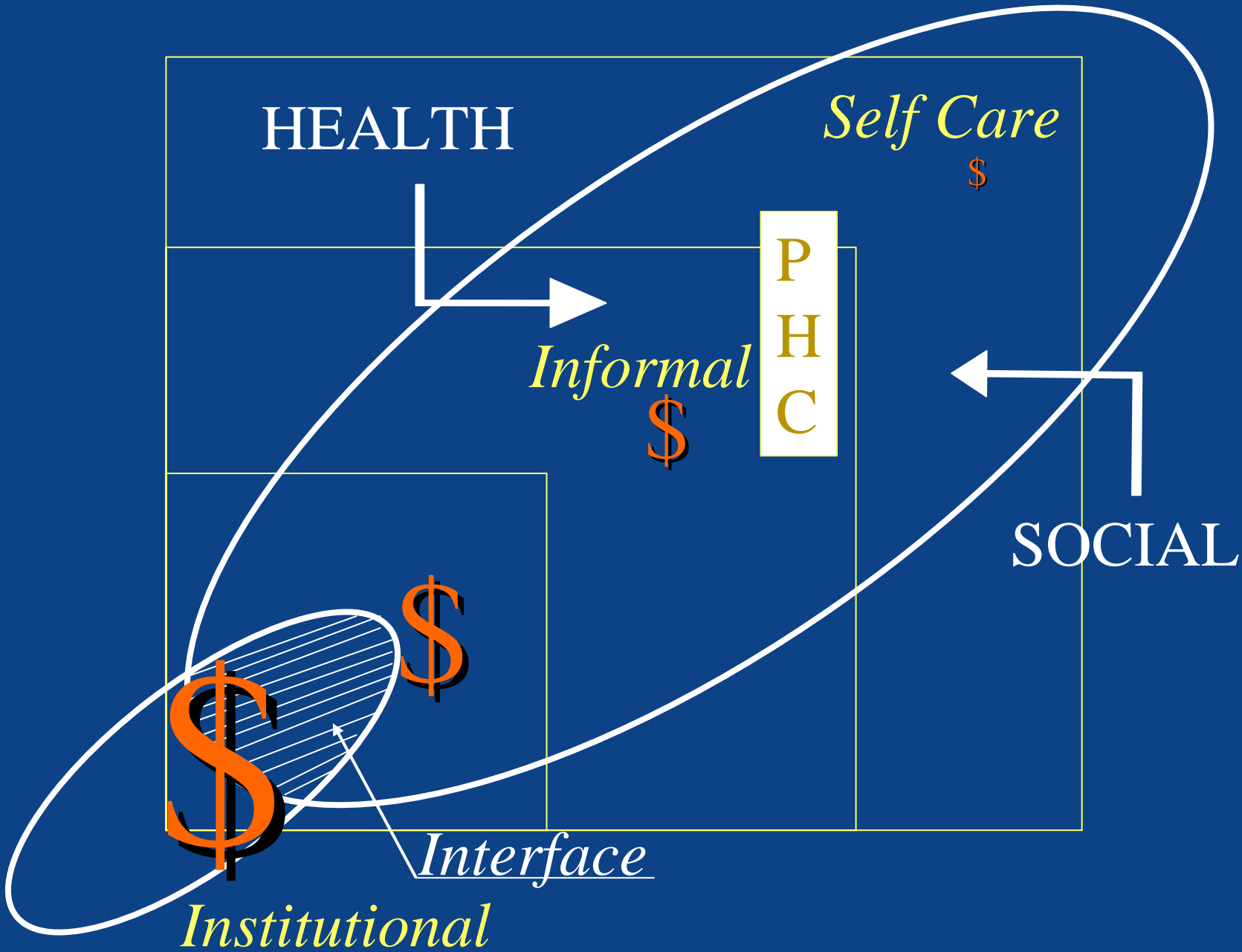
- Preconceptiezorg
- Zwangerschapszorg
- Begeleiding bevalling
- Kraamzorg
- Family planning

Trends in krachtenveld

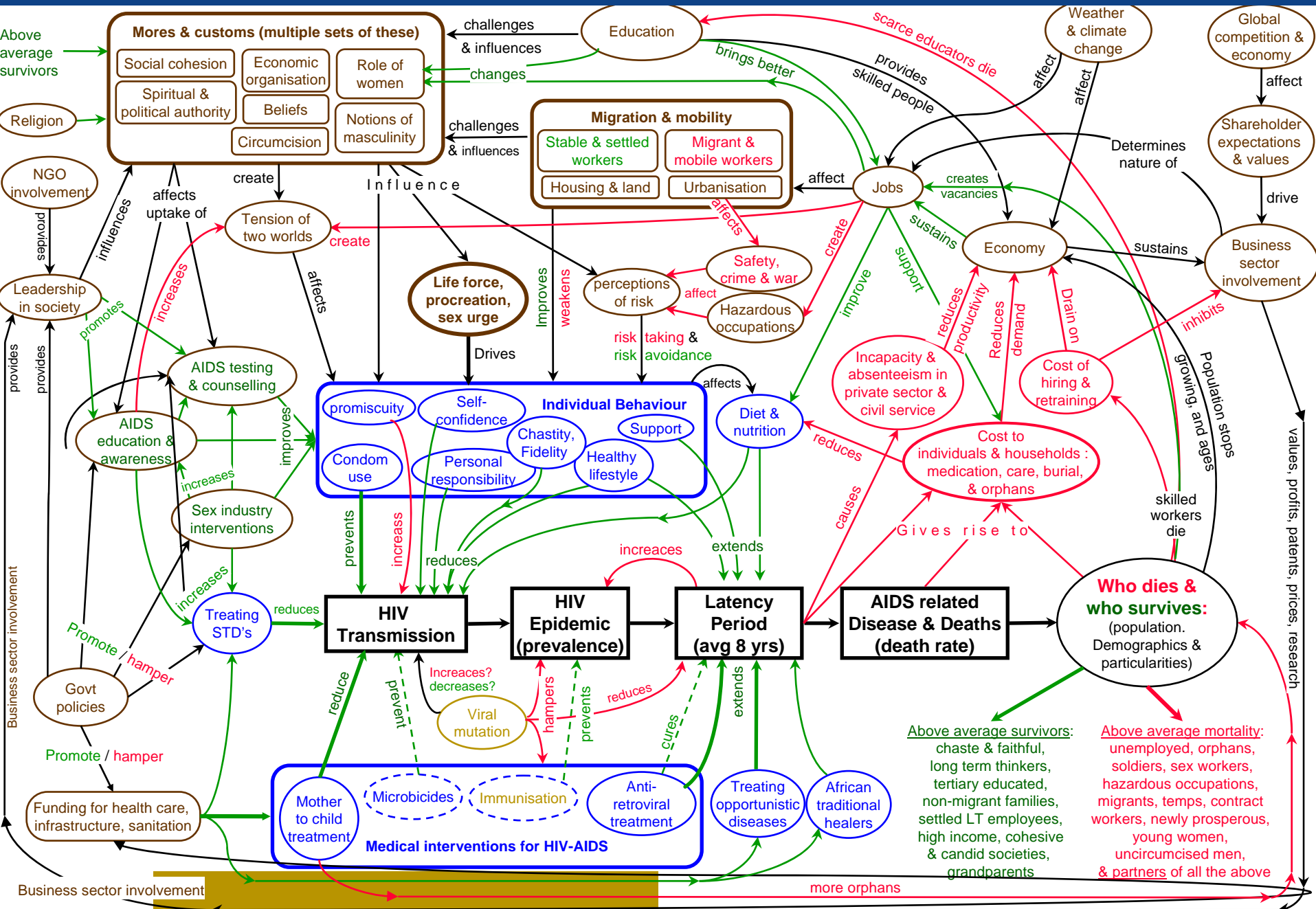
- Demografische veranderingen: samenleving verkleurt incl sociale gezondheidsverschillen
- Verloskundige vraag neemt af en toe
- Gezondheidsbevordering i.c. screening / vaccinatie / leefstijl (maar standaard....?)

- Thuis technologie
- Biomedisch én sociaal (Health For All terug)
- Verschuivingen tussen ziekenhuis en eerste lijn (digitale poli)

- Rechten van het Kind + rol ouders
- Mondige cliënt / mondige hulpverlener
- Overheid wil regie



Channels of impact - A systems model of the Southernn Africa AIDS epidemic



Visie op regie

- Focus op kerntaken maar achter die taken moet een concept staan dat voor samenhang zorgt en rendement garandeert
- Spelers voorop: geef ze vertrouwen vrijheid en strengheid
- Aantrekkelijk voetbal: team intuïtie concentratie creativiteit de wil om te winnen & bestuurlijke kwaliteit bij de club



Ministerie: multicriteria decision analysis

- Wat wil de burger?
 - veiligheid & warmte

- Wat wil de professional?
 - kwaliteit / communicatie / organisatie

- Wat wil de beleidsmaker?
 - Ziektelast / evidence based medicine / kosten effectiviteit / equity

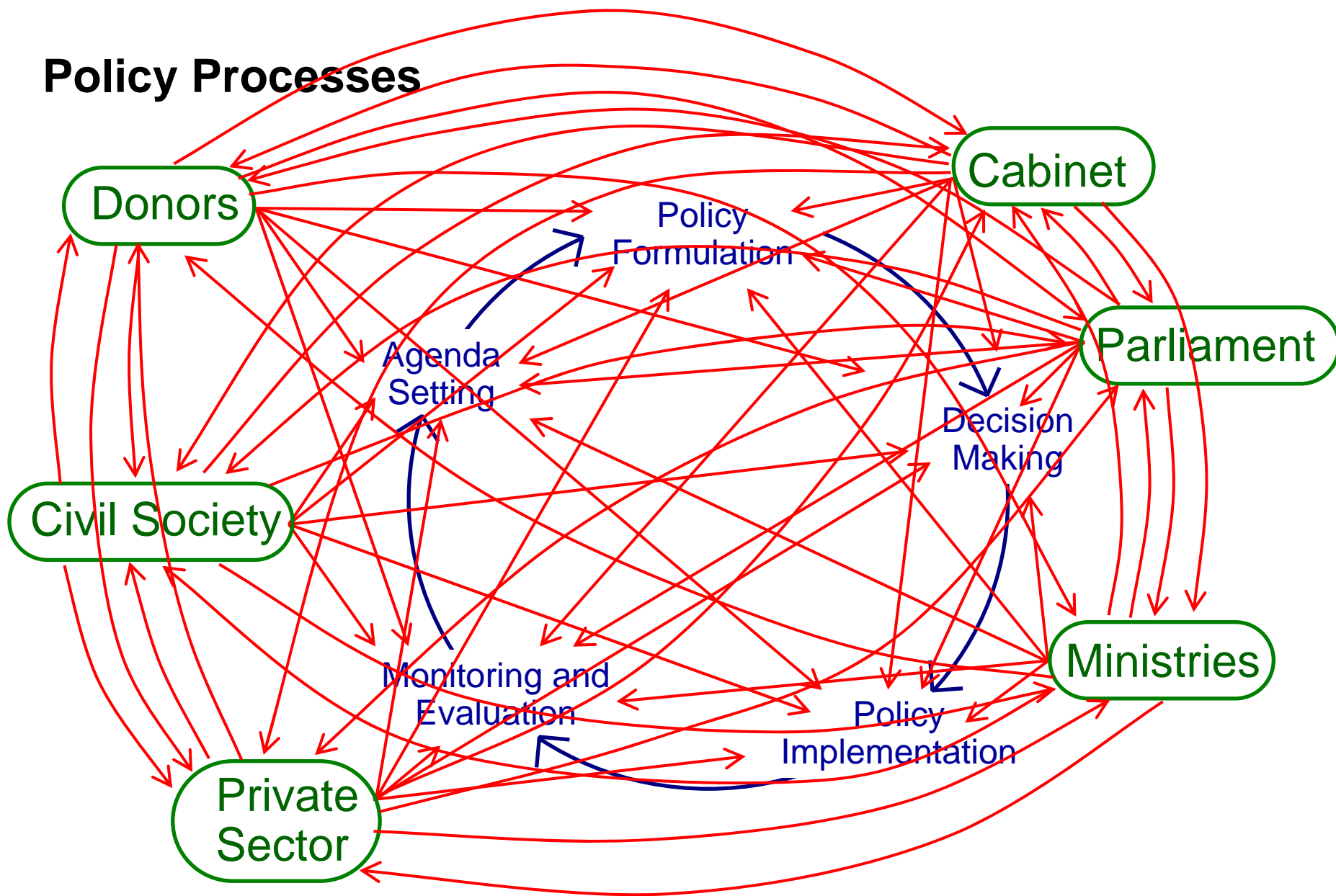
Waar zijn we?

- Zorginfrastructuur groot groter grootst
- Anonieme macht: VWS verzekeraars adviesorganen/raden beroepsorganisaties consultants
- Gebrek aan leiderschap inspiratie & lef
- Waar is de burger?

Scenario best practice

- Moeder en kind centraal
- Blijf vertrouwenspersoon
- Meer zorg thuis of direct om de hoek
- Bewijzen op kwaliteit, maatschappelijke rol en bereidheid tot samenwerken
- Marketing, wetenschap en arbeidsmarkt(regelingen) bepalen toekomst
- Effectieve link research - beleid

Policy Processes



Different Notions of Evidence (source: Phil Davies 2005)

Researchers' Evidence

- Scientific' (Context free)
- Proven empirically
- Theoretically driven
- As long as it takes
- Caveats and qualifications

Policy Makers' Evidence

- Colloquial (Contextual)
- Anything that seems reasonable
- Policy relevant
- Timely
- Clear Message

What researchers need to know

The external environment: Who are the key actors? What is their agenda? How do they influence the political context?

The political context: Is there political interest in change? Is there room for manoeuvre? How do they perceive the problem?

The evidence: Is it there? Is it relevant? Is it practically useful? Are the concepts familiar or new? Does it need re-packaging?

Links: Who are the key individuals? Are there existing networks to use? How best to transfer the information? The media? Campaigns?

What researchers need to do

| What researchers need to know | What researchers need to do | How to do it |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Political Context: Who are the policymakers? Is there demand for ideas? What is the policy process</p> | <p>Get to know the policymakers. Identify friends and foes. Prepare for policy opportunities. Look out for policy windows</p> | <p>Work with them – seek commissions Strategic opportunism – prepare for known events + resources for others</p> |
| <p>Evidence What is the current theory? What are the narratives? How divergent is it?</p> | <p>Establish credibility Provide practical solutions Establish legitimacy. Present clear options Use familiar narratives.</p> | <p>Build a reputation Action-research Pilot projects to generate legitimacy Good communication</p> |
| <p>Links Who are the stakeholders? What networks exist? Who are the connectors, mavens and salesmen?</p> | <p>Get to know the others Work through existing networks. Build coalitions. Build new policy networks.</p> | <p>Build partnerships. Identify key networkers, mavens and salesmen. Use informal contacts</p> |

Veranderende professionaliteit: van professie naar professioneel

- Conflict 'beste voor patiënt versus samenleving die binnen de beschikbare middelen maximale gezondheidswinst verwacht'
- Van individu georiënteerde superspecialist naar maatschappelijk betrokken hulpverlener
- Inperking individuele handelingsvrijheid: de professionele autonomie op de schop
- Van verrichtingen systeem naar verantwoordelijk financieel gedrag

Veranderende organisatie

- Soepele regionale netwerken in plaats van starre ketens onder invloed van
 - Specialisatie / management / carrière switch
 - Deeltijdwerken / variatie in werktijd
- Beroepsgroep actief in management en beleid
- Reduceer werklast administratie

Veranderende wetenschap

- Technisch innovatief
 - gebruik chips
 - Digitale poli – Health Bridge
 - ICT

- Beleidsonderbouwend
 - HTA
 - scenario
 - organisatiemodellen

Agenda

- Moeder & kind centraal, rest facilitair
- Gemeenschappelijk opererende partijen
- Inventarisatie hele keten
- Opsporen en aanvullen hiaten
- Verbetering registratie en onderzoek hele keten
- Investering in verbinding praktijk – onderzoek - beleid
- Strategisch beleid beroepsgroep
- Zoek inspiratie



The primary determinants of disease are mainly economic and social, and therefore its remedies must also be economic and social. Medicine and politics cannot and should not be kept apart.

Geoffrey Rose, *The Strategy of Preventive Medicine* 1992