

# Integrale geboortezorg Ede, Gelderse Vallei Ede



*Antje Beuckens*

**Tien vragen over integrale zorg aan verloskundige Olga Smit, medeoprichtster en voorzitter van Maia, vereniging verloskundigen Gelderse Vallei en betrokken bij de oprichting van het VSV-plus Gelderse Vallei.**

***Met welke partijen/ketenpartners wordt er samengewerkt? En wat houdt de samenwerking in?***

In 2011 hebben het Ziekenhuis Gelderse Vallei, de maatschap gynaecologie en de Kring Verloskundigen Gelderse Vallei een intentieverklaring getekend. Deze partijen, die samen het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) regio Gelderse Vallei vormen, spraken de intentie uit om intensiever te gaan samenwerken, een visie op geboortezorg te formuleren en het VSV te formaliseren. In 2013 werden bij de oprichting van een VSV-plus de kinderartsen en kraamzorg ook uitgenodigd om aan te sluiten bij het samenwerkingsverband. Uitgangspunt voor het VSV-plus is dat de (aanstaande) zwangere centraal staat, waarbij de veiligheid van moeder en kind leidend is. De samenwerking zal gebaseerd worden op de professionele richtlijnen en standaarden.

***Wat was de aanleiding om te gaan samenwerken?***

Het ziekenhuis de Gelderse Vallei startte in 2008 met het project 'Gezinsgerichte eenheid'. Moeder en kind worden niet meer gescheiden in het ziekenhuis. Dit betekende een reorganisatie voor de verlosafdeling. De kring werd gevraagd om mee te denken over nieuw in te richten kraamsuites. Verder was er in de regio geen duidelijke overlegstructuur en geen eenduidig verloskundig beleid op het gebied van zwangerschap, bevalling en kraamperiode tussen het ziekenhuis en de eerste lijn. Er was weinig contact tussen de verschillende ketenpartners en voor de zwangere was het onduidelijk hoe en door wie de begeleiding werd verricht in verschillende situaties.

***Wat is het doel van de samenwerking?***

Het belangrijkste doel is dat er door de professionals kwalitatief goede zorg wordt geboden die naadloos op elkaar aansluit en waarin de zwangere centraal staat. Het VSV-plus heeft als doel het samenwerken vanuit respect

en vertrouwen, het delen van informatie, het scholen van vaardigheden, het ontwikkelen van transmurale protocollen en het uitwerken van innovatieve ontwikkelingen. De zwangere kan blijven kiezen voor een thuis- of ziekenhuisbevalling. In het ziekenhuis zijn gezinssuites waar moeder en kind bij elkaar blijven. Als een kind op de kinderafdeling moet worden opgenomen gaat moeder mee naar de gezinssuite aldaar. De verpleging op de kinderafdeling is ook geschoold om kraamvrouwen te verzorgen.



***Hoe heeft de samenwerking vorm gekregen?***

De kring Verloskundigen Gelderse Vallei heeft een slagkrachttraining gevolgd. Daarna stelden ze samen met de ROS in 2011 een visie op, waarin de samenwerking als verloskundige kring centraal staat. In maart 2013 heeft de kring zich geformaliseerd tot een vereniging, genaamd Maia (Maieutiek is Latijn voor vroedvrouwkunst en Maia is vroedvrouw, zij was de moeder van Socrates). De vereniging Maia is bedoeld om de samenwerking binnen de eerstelijns verloskundige zorg in de regio vorm te geven en naar buiten een duidelijk aanspreekpunt en onderhandelingspartner te zijn. Maia vertegenwoordigt nu ook de eerstelijns verloskundigen binnen het VSV-plus. Eerst hebben de ketenpartners gezamenlijk een visie

geformuleerd en nu werken zij aan een beleidsdocument en juridische samenwerkingsovereenkomst voor het VSV. Ondertussen krijgt de samenwerking vorm door casuïstiekbesprekingen en thema-avonden met gynaecologen, verloskundigen, kinderartsen en arts-assistenten. Een gynaecoloog en een verloskundige bereiden samen een perinataal overleg voor. Ook gaan eerstelijns en klinisch verloskundigen, arts-assistenten, verpleegkundigen en gynaecologen samen vaardigheidstrainingen volgen voor acute situaties.

Verder is aan iedere verloskundige praktijk een gynaecoloog gekoppeld voor maandelijks overleg om via een korte lijn het verdere beleid te bepalen. Hierdoor leren verloskundigen en gynaecologen elkaars werkwijze beter kennen en delen zij meer kennis, wat het vertrouwen in elkaar vergroot. Deze koppeling is niet bedoeld als vervanging van een consult. Voor een consult of verwijzing is de VIL of een transmuraal protocol leidend.

### *Hoe zien de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de zorgprofessionals in dit samenwerkingsverband eruit?*

De zorginhoudelijke taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de professionals zijn niet veranderd. Op dit moment zijn er besprekingen over een te vormen bestuur voor het VSV-plus, waarin alle ketenpartners zitting krijgen, zodat beslissingen sneller kunnen worden genomen. De verdeling van professionals daarin en het mandaat voor besluiten moet nog nader uitgewerkt worden.

Wat betreft de zorg heeft de hoofdbehandelaar een behandelovereenkomst met de (aanstaande) zwangere, deze is tevens de casemanager en coördineert de zorg.

### *Op welke wijze wordt de zorgverlening afgestemd?*

Een VSV-kwaliteitswerkgroep (de kerngroep) met twee gynaecologen, vier eerstelijns verloskundigen en twee klinisch verloskundigen stellen transmurale protocollen op. Vanuit alle praktijken van Maia heeft een verloskundige zich beschikbaar gesteld om deel te nemen aan een werkgroep, die de input geeft aan de kerngroep en weer terugkoppelt naar de achterban. De besturen van Maia en de gynaecologenmaatschap accorderen de ontwikkelde protocollen. De transmurale protocollen fluxus, communicatie en overdracht, lang gebroken vliezen en serotiniteit zijn onlangs afgerond. Binnenkort wordt een zorgpad voor alle zwangeren ontwikkeld, waarin gezamenlijke afspraken rondom voorlichting over borstvoeding, bevalling, omgaan met pijn zijn vastgelegd. Aan dit zorgpad worden de transmurale protocollen gekoppeld.

### *Waar loop je tegenaan in de samenwerking?*

Er zijn vaak communicatiestoornissen die twijfel geven over ieders intentie voor samenwerking. Maia en de gynaecologen organiseerden daarom een invitational conference voor kraamzorg, verloskundigen, gynaecologen, arts-assistenten, kinderartsen en ambulancepersoneel om te discussiëren over een gezamenlijke visie. Hierin werd duidelijk dat er onvoldoende vertrouwen is doordat er niet gefundeerde ideeën leven over elkaar kennis en kunde. Daarnaast lopen we er tegenaan dat het opstellen van protocollen lang duurt, omdat verschillende werkgroepen en besturen hun fiat moeten geven. Volle agenda's en de wisseling van personen in werkgroepen belemmeren de voortgang.

### *Wat levert de samenwerking op voor professionals en cliënten?*

Door een betere afstemming van de zorg verwachten we dat de cliënte meer tevreden is en dat de kwaliteit van de zorg omhoog gaat. Voor de zorgverleners zal door een betere communicatie en vertrouwen in elkaar een prettige werksfeer gecreëerd worden waarin men elkaar snel kan vinden.

### *Hoe wordt de zorg die wordt geleverd gefinancierd?*

De samenwerking is nu met name geconcentreerd op zorginhoud en organisatie, de financiële samenwerking wordt mogelijk in de toekomst gerealiseerd.

### *Wie is de contactpersoon voor meer informatie?*

Olga Smit: bestuur@maiaverloskundigen.nl  
olga@verloskundigenbarneveld.nl ■