

Jaarverslag 2021

Geboortezorg Salland

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Visie Geboortezorg Salland	3
(aanstaande) Gezin centraal.....	3
Wij zijn Geboortezorg Salland	4
Soepele zorg.....	4
Duurzame organisatiekracht	4
Continue kwaliteitsverbeteringen, gedreven door cliënttevredenheid en relevante uitkomsten	4
3. Kwaliteitsmanagementsysteem	4
Verbetercyclus	5
4. Jaarplan 2021-2022	6
Doelstelling:.....	7
Goals:	7
5. Terugblik 2021	8
6. Metingen en resultaten in het kader van het kwaliteitsbeleid	16
7. Vooruitblik.....	14
8. Slot.....	14

1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag 2021 van Geboortezorg Salland. In dit verslag staat beschreven welke doelen Geboortezorg Salland zich had gesteld in 2021 en wat er is gerealiseerd. Ook biedt het een vooruitblik naar 2022 en verder.

Met dit verslag biedt Geboortezorg Salland zich als organisatie en u als lezer een overzicht van de status van Geboortezorg Salland: waar staan we nu en waar willen we naartoe. Het houdt ons scherp op onze doelen en biedt ook een mogelijkheid om onze successen te vieren.

Geboortezorg Salland is een integrale geboortezorg organisatie die integraal bekostigd is. Dit betekent dat wij als organisatie samen verantwoordelijk zijn voor de organisatie en bekostiging van de geboortezorg in de regio. Geboortezorg Salland is opgericht in februari 2019 vanuit de wens om samen de geboortezorg in de regio verder te verbeteren. Het is een samenwerking tussen meerdere disciplines: kraamverzorgende, verpleegkundige, 1^e lijns verloskundige, echoscopiste, (physician assistant-) klinisch verloskundige, lactatiekunde, A(N)IOS, gynaecoloog, kinderarts, (poli) assistente, secretaresse, manager en management assistent.

Ons kwaliteitsbeleid is gericht op het continu verder verbeteren van de prestaties vanuit het perspectief van zowel de zorgverlener als de (toekomstige) ouder zelf met als doel optimale uitkomsten van de integrale geboortezorg voor de individuele zwangere en haar kind.

2. Visie Geboortezorg Salland

In 2021 heeft Geboortezorg Salland haar bestaande visie aangescherpt waardoor nog duidelijker is geworden waar we samen voor staan. Een duidelijke gezamenlijke visie met als doel dat alle zorgverleners, betrokken in de geboortezorgketen, volgens dezelfde visie werken.

“Samen zorgen wij voor jou”

(aanstaande) Gezin centraal

Geboortezorg Salland staat voor zorg op maat in de periode vóór de zwangerschap tot na de kraamperiode. Zorg op maat is passende en verantwoordelijke zorg, met keuzes gemaakt op basis van “samen beslissen” waarbij de zwangere, en haar partner, de regie behoudt. We betrekken de partner (en omgeving) van de zwangere actief bij de zorg voor het versterken van een kansrijke start voor het kind. We staan voor keuzevrijheid: keuzevrijheid op inhoud (zorg op maat) maar ook op smaak. Iedere Verloskundigenpraktijk binnen Geboortezorg Salland heeft zijn eigen stijl van zorgverlening op dezelfde inhoud, waardoor deze verschillende smaken zullen blijven bestaan.

Wij zijn Geboortezorg Salland

Geboortezorg Salland is een Integrale Geboortezorg Organisatie (IGO) en bestaat uit meerdere disciplines: kraamverzorgende, verpleegkundige, 1^e lijns verloskundige, echoscopiste, (physician assistant-) klinisch verloskundige, lactatiekunde, A(N)IOS, gynaecoloog, kinderarts, (poli) assistente, secretaresse, manager en management assistent.

We laten de zwangere en haar partner horen en voelen wie wij zijn en waar we voor staan. We kennen elkaar binnen de organisatie, we hebben vertrouwen in elkaars expertise en spreken elkaar zo nodig aan op kwaliteit, beleid of samenwerking. We zijn als IGO vernieuwend en dit mag merkbaar zijn voor de cliënt. We dragen allemaal bij aan de Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP): daarbij hebben we in ons achterhoofd “1^e lijns zorg waar kan, 2^e lijns zorg waar nodig”. Bij Geboortezorg Salland zijn we trots op wie we zijn: “Be good and tell it”.

Soepele zorg

We zijn samen verantwoordelijk voor de zorg voor het (aanstaande) gezin. We maken gebruik van elkaars expertise om zo de beste zorg te organiseren. Soepele zorg betekent dat er geen dubbelingen en strubbelingen zijn: de zwangere en haar partner hoeven het verhaal maar één keer te doen. Vervolgens hebben we samen met de zwangere en haar partner een goede en eenduidige afstemming van de planning en inhoud. We hebben allen één verhaal naar de zwangere en bieden zorg zonder onnodige obstakels.

Duurzame organisatiekracht

Bij de keuzes die wij maken is de zorginhoud leidend en houden we tegelijkertijd de financiële gezondheid van onze organisaties in het oog. We hebben de “wij” als uitgangspunt: we hebben elkaar nodig om samen te zorgen voor het (aanstaande) gezin.

Continue kwaliteitsverbeteringen, gedreven door cliënttevredenheid en relevante uitkomsten

Het bieden van kwalitatief goede zorg voor een tevreden (aanstaande) gezin betekent dat wij continu evalueren en reflecteren en kijken waar we verbeteracties kunnen inzetten. Het ontvangen van feedback van het (aanstaande) gezin op onze zorg draagt bij aan verbetering van deze zorg. Samen zorgen we voor het (aanstaande) gezin. We staan voor topzorg.

3. Kwaliteitssysteem

Om kwaliteit van zorg te kunnen verbeteren en bewaken, is het noodzakelijk om op de verschillende uitkomsten regelmatig gegevens te verzamelen, te analyseren en te bespreken met alle zorgprofessionals die bij het leveren van de integrale geboortezorg betrokken zijn.

Binnen Geboortezorg Salland is kwaliteit een zeer belangrijk onderdeel. We gaan samen voor de beste zorg voor het (aanstaande) gezin. Door een professioneel kwaliteitssysteem op IGO niveau kunnen we de uitkomsten sneller en beter monitoren, evalueren en bijstellen.

Kwaliteitsmedewerkers

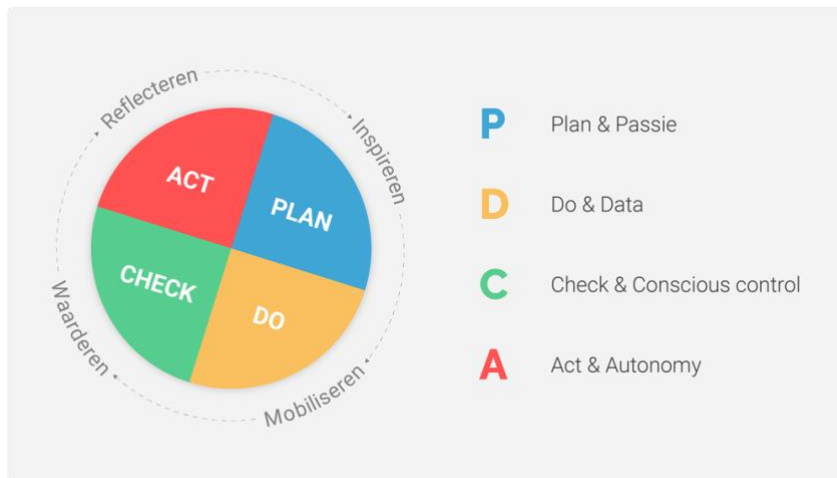
Onze kwaliteitsmedewerkers zijn de spin in het web rondom deze kwaliteitsbeoordelingen. Zij houden zich bezig met het ophalen van informatie, het uniform verwerken van kwaliteitscijfers en het vertalen naar een presentatie ten behoeve van kwaliteitsverbetering.

Besprekingen rondom kwaliteit worden o.a. gehouden tijdens:

- **De perinatale audit:** jaarlijkse bespreking waarbij de zorgverleners uit de regio de daadwerkelijk verleende zorg in diverse casussen analyseren op een kritische, gestructureerde manier.
- **Complicatiebesprekingen:** Voor deze bijeenkomsten worden de cijfers van de Adverse outcomes aangeleverd en bijgehouden. Ieder kwartaal vindt er een complicatiebespreking plaats waarbij wordt gekeken naar de verleende zorg. Tijdens deze bijeenkomsten vindt er tevens een trendanalyse plaats van de Adverse Outcomes in de geboortezorg.
- **Spiegelbijeenkomst:** de Perinedcijfers worden IGO breed gedeeld en besproken op een interactieve manier. Er vindt een spiegeling plaats van de gewenste en ongewenste uitkomsten.

Verbetercyclus

Geboortezorg Salland evalueert haar kwaliteit periodiek door gebruik te maken van een verbetercyclus. Het uitgangspunt hierin is het principe van een “lerende organisatie”. Om deze ‘lerende organisatie’ te realiseren werken we met de plan-do-check-act cyclus. Deze PDCA- cyclus is een krachtig en creatief hulpmiddel voor kwaliteitsmanagement en probleemoplossing. De cirkel beschrijft vier activiteiten die op alle verbeteringen in organisaties van toepassing zijn. De vier activiteiten; Plan- Do- Check- Act- zorgen voor een betere kwaliteit. Het cyclische karakter garandeert dat de kwaliteitsverbetering continu onder de aandacht is.



4. Jaarplan 2021-2022

Geboortezorg Salland heeft ieder jaar een wij-dag: een dag om te kijken wie wij zijn, wat wij hebben bereikt in het afgelopen jaar en waar wij naar toe willen. En voor de compleetheid: de (aanstaande) ouder (vertegenwoordigd door de Geboorteraad) is een onderdeel van wij.

Het jaarplan wat op deze manier ontstaat, wordt ondergebracht in de 4 pijlers van Geboortezorg Salland:

- Pijler 1: Kwaliteit & evaluatie
- Pijler 2: Wetenschap & protocollen
- Pijler 3: Preventie en voorlichting
- Pijler 4: Innovatie

De leden van de pijlers bestaan uit een vertegenwoordiging van de gehele achterban. Waar wenselijk wordt de (toekomstige) ouder, vertegenwoordigd door de Geboorteraad, hier ook bij betrokken.

Als geboortezorg Salland bieden wij de beste zorg voor vrouw, kind en partner door het betrekken van de ouders, door het benutten van integrale bekostiging en door het verder verstevigen van de samenwerking van alle betrokken partners.

GOALS	STRATEGIEEN	DASHBOARD	ACTIEPLAN (wie, wanneer)
- Eind 2022 hoort CIG Salland op alle kwaliteitsindicatoren in de PRN bij de beste 10% - Medio 2022 worden 90% van alle besluiten integraal, met betrokkenheid van alle partijen, genomen.	1. Als CIG Salland verbeteren we onze kwaliteit en cliënttevredenheid door de achterban actief te betrekken bij het meten en verbeteren van klinische uitkomsten en door ervoor te zorgen dat we te allen tijden inzicht hebben in het gehele dossier van de cliënt.	*	1. Projectgroep digitale samenwerking start Q4 2020. Doel: komen tot een gedegen beslissing rondom werken in 1 dossier en digitale samenwerking + implementatieplan. 2. Pijler 1: Start werken met ICHOM Q4 2020 (in geselecteerde populaties): projectgroep en kwaliteitsmedewerker monitoren de resultaten en koppelen dit terug bij de GIGO overleggen. 3. Pijler 1: Doorlopen van PDCA cyclus op de volgende onderwerpen: inleidingen, secundaire secties, totaalrupturen (fluxus en episiotomie klaar in 2020)... 4. Werkgroep trisomie: uitwerken plan werken volgens de trisomiewijzer, zorgen voor accordering + draagvlak, implementatie. 5. Pijler 3: Kansrijke start: Eind 2021 hebben we goede contacten en afspraken over sociale hulpverlening.
	2. In CIG Salland bieden we zorg volgens de wens van de (toekomstige ouder) door de cliënt een stem te geven in de zorgverlening direct of indirect via de geboorteraad.	*	1. Manager k&g: Geboorteraad wordt uitgenodigd om zichzelf en hun jaarplan te presenteren op een GIGO overleg. 2. Manager k&g im pijler 3: Geboorteraad betrekken bij het communicatieplan van CIG Salland voor implementatie. 3. Geboorteraad im pijler 3: Evaluatie van het basiszorgplan in maart 2021, adviezen van de geboorteraad worden meegenomen in de eventuele aanpassingen. 4. Pijler 1: De cliënt wordt actief uitgenodigd om haar zorg te evalueren door gebruik te maken van enquêtes (ICHOM?) en NPS. 5. Pijler 3: Social media inzetten voor informeren en betrekken cliënt bij de zorgverlening. Plan en implementatie gereed in Q1 2021.
- Over 18 maanden (medio 2022) is 90% van alle medewerkers van de betrokken partijen in de overtuiging dat de IGO onmisbaar is voor kwaliteitsverbetering in de geboortezorg. - Financieel goal: Eind 2023 heeft CIG Salland geen financieel vangnet meer nodig, en hebben verzekeraars de balans tussen middelen en resultaten als goed beoordeeld.	3. De gehele achterban van CIG Salland is actief betrokken bij het gehele geboortezorgproces binnen CIG Salland door bekendheid van elkaars bestaan en rol, door goede informatie voorziening van wat er speelt binnen CIG Salland en door het creëren van een open cultuur voor input van (innovatieve) ideeën.	*	1. Kwaliteitsmedewerker im manager k&g: Opzetten plan rondom goede informatievoorziening voor achterban. 2. Manager k&g im kwaliteitsmedewerker & pijler 4: Centrale plek creëren waar nieuwe ideeën ingediend kunnen worden. Prioritering van deze ideeën vindt plaats binnen pijler 4 op basis van het jaarplan en i.o.m. pijlervertegenwoordigers, bestuur en manager kwaliteit & organisatie. 3. Pijler 4: Opzetten project om "in elkaars keuken" te kijken. Doel: werkwijze leren kennen en waarderen en gebruik maken van elkaar kennis en kunde waar wenselijk. 4. Manager k&g: Plan opzetten waardoor de input van de Geboorteraad meegenomen wordt in de besluitvorming van de IGO daar waar relevant.
	4. Als CIG Salland leveren we de beste (top 10 op VSV niveau) kwaliteit/ prijs verhouding door continue bezig te zijn met de kwaliteitsverbetering in verhouding tot inzet die daarvoor geleverd moet worden en door regie te voeren op de totale geldstroom binnen de geboortezorg.	*	1. Manager financiën: CIG Salland laten vergelijken met landelijke benchmark. Door het ontbreken van een landelijke benchmark zoeken we de samenwerking met Zilveren Kruis als landelijke speler. 2. Manager k&g im karktrekkers pijlers: Inzichtelijk maken welke kwaliteitswinst we hebben weten te behalen door bij ieder kwaliteitsplan een financieel paragraaf op te nemen, mits de verschuiving groot genoeg is. 3. Manager financiën werkt verschillende opties uit voor intern financieel verdeelmodel. Tijdens een themabijeenkomst met het bestuur wordt een keuze gemaakt voor een passend model. 4. Manager financiën im manager k&g: Implementatieplan maken rondom gekozen verdeelmodel (denk hierbij aan schaduw draaien met nieuwe en oude model. Zorgpaden dienen als basis). 5. Pijler 4: met werkgroep bering beschikbare zorg, GBS in de 1^{ste} lijn en best practice carroussel opstellen en implementeren plan rondom altijd beschikbaar zijn DZ en substitutie van zorg.
	5. De IGO heeft eind 2023 een duurzaam financieel model door een intern verdeel model en het financieel zichtbaar maken van de prestaties.	*	

Het jaarplan 2021-2022: in tekst uitgewerkt hieronder

Doelstelling:

Als Geboortezorg Salland bieden we de beste zorg voor vrouw, kind en partner door het betrekken van de ouders, door het benutten van integrale bekostiging en door het verder verstevigen van de samenwerking van alle betrokken partners.

Vanuit de genoemde doelstelling zijn 4 goals opgesteld, met het daaraan hangende actieplan.

Goals:

De volgende goals heeft Geboortezorg Salland zich gesteld om de doelstelling te behalen.

- Eind 2022 behoort Geboortezorg Salland op alle kwaliteitsindicatoren in de PRN in de top 10%
- Medio 2022 worden 90% van alle besluiten integraal, met betrokkenheid van alle partijen, genomen
- Medio 2022 is 90% van alle medewerkers van de betrokken partijen in de overtuiging dat de IGO onmisbaar is voor de kwaliteitsverbetering in de geboortezorg
- Eind 2023 heeft Geboortezorg Salland geen financieel vangnet meer nodig, en hebben verzekeraars de balans tussen middelen en resultaten als goed beoordeeld

5. Terugblik 2021

Het jaar 2021 was, net als 2020, een jaar waarbij COVID19 een grote rol speelde. COVID19 zorgde voor drukte op de werkvloer, uitval onder het personeel. COVID19 vroeg veel van onze flexibiliteit in het bieden van de zorg. We hebben vanuit Geboortezorg Salland gezamenlijk kunnen optrekken in ons beleid en communicatie rondom COVID19 om zo de beste mogelijk zorg voor vrouw, kind en partner te kunnen blijven garanderen.

Ondanks de drukte rondom COVID19 en de effecten die digitaal overleggen met zich meebracht hebben we ook in 2021 weer veel bereikt om trots op te zijn.

Binnen Geboortezorg Salland werken we met 4 pijlers aan het jaarplan om ons hogere doel te behalen. Binnen de pijlers wordt integraal gewerkt aan de diverse vraagstukken, alle partijen zijn vertegenwoordigd en actief betrokken.

Pijler 1: Kwaliteit & Evaluatie

Onder pijler 1 valt alles aangaande kwaliteit & evaluatie. Binnen deze pijler zijn meerdere projecten gaande.

- **Waardegedreven zorg**

Geboortezorg Salland heeft 2019-2021 geparticipeerd in de USER studie (**Uitkomstgerichte geboortezorg**): een actieonderzoek met als doel het ontwikkelen en evalueren van leer- en verbetermethoden voor een kwaliteitscyclus. Deze cyclus is gebaseerd op de ICHOM Standaard Set in een VSV/IGO verloskundig samenwerkingsverband (VSV). Meer over de ICHOM is hier te vinden: [International Consortium of Health Outcomes en Measurement](#). De begeleiding binnen de USER-studie is zeer welkom en essentieel geweest in de implementatie van de ICHOM vragenlijsten in de pilot.

In september 2021 heeft er een afsluitende leer- en verbeterbijeenkomst plaatsgevonden. Tijdens deze bijeenkomst werden de uitkomsten uit de ICHOM vragenlijsten besproken en actiepunten opgesteld. Deze actiepunten worden opgepakt in 2022.

Na de pilot van het werken met de ICHOM vragenlijsten heeft er een evaluatie plaatsgevonden, met als conclusie dat het werken met de applicatie (MijnKindOnline), waarin de ICHOM vragenlijsten zijn verwerkt, niet optimaal functioneert. Het gebrek aan optimaal functioneren van de applicatie is van doorslag geweest het bestuur van Geboortezorg Salland te adviseren het werken met de ICHOM vragenlijsten niet regiobreed te implementeren.

→ doorkijk 2022: Uitkomst gestuurd werken staat onder de aandacht. We zijn, in samenwerking met het Deventer Ziekenhuis, aan het onderzoeken hoe en in welke vorm we waardegedreven zorg kunnen bieden.

- Plan-Do-Check-Act (PDCA cyclus)

Met het doorlopen van de verbetercycli zijn wij bezig om inzicht te krijgen in, en het continue verbeteren van, het kwaliteitsniveau van Geboortezorg Salland.

Het cyclische karakter garandeert dat de kwaliteitsverbetering continu onder de aandacht is. Deze aanpak is laagdrempelig en eenvoudig en met succes gebruikt in verschillende koploper-regio's waardoor in 2020 gekozen is deze methode ook in Geboortezorg Salland toe te passen.

In 2021 hebben we acties uitgezet rondom de PDCA cycli HPP en perineumletsel.

→ doorkijk naar 2022: evaluatie van de uitgezette acties rondom HPP en perineumletsel zullen plaatsvinden. PDCA cyclus rondom inleidingen en sectio i.a. is van start gegaan in 2022.

- Multidisciplinair trainen

Binnen Geboortezorg Salland vinden alle trainingen zoveel mogelijk multidisciplinair plaats: het leren van elkaar, het versterken van het team en vooral het elkaar kennen draagt allemaal bij aan het verbeteren van de kwaliteit en samenwerking van de geboortezorg in de regio.

In 2021 hebben er weer integrale acute zorg trainingen plaatsgevonden, wel in kleinere groepen dan we gewend zijn gezien de COVID maatregelen. Tijdens deze trainingen worden er in multidisciplinaire teams acute situaties gesimuleerd en gezamenlijk opgelost.

Training Samen beslissen: Het betrekken van de (toekomstige) ouders in het zorgtraject vinden we binnen Geboortezorg Salland een must. In 2021 hebben we dan ook een gezamenlijke training gevolgd rondom het thema "samen beslissen". Het geleerde nemen we mee in onze huidige werkwijze en zal tevens aandacht krijgen in de implementatie van uitkomst gestuurd werken.

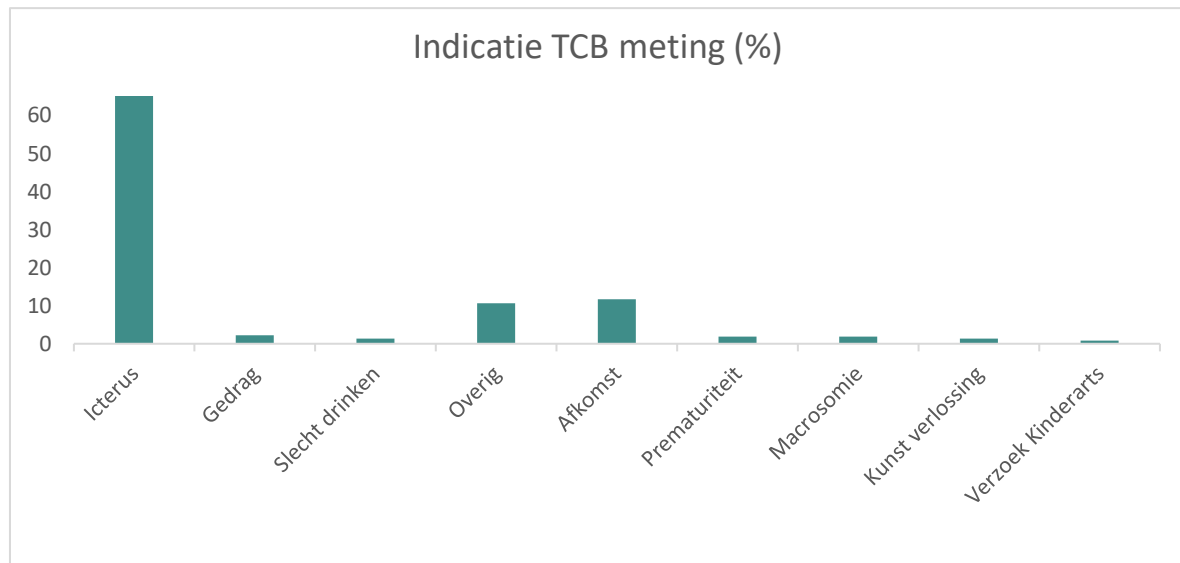
Eind 2021 is het triageren volgens de Nederlandse triagewijzer Verloskunde geïmplementeerd binnen Geboortezorg Salland. Hiervoor zijn alle betrokken professionals integraal getraind (zowel live als via e-learning).

- Evaluatie regionale innovaties

De innovaties die binnen de regio worden doorgevoerd worden geëvalueerd door de kwaliteitsmedewerker. Voor er van start wordt gegaan met de innovatie vindt er een nulmeting plaats en afhankelijk van de innovatie vindt er een evaluatie plaats na 6 of 12 maanden.

In 2021 is het gebruik van de Transcutane bilirubinemeter (de TcB meter) in de thuissituatie geëvalueerd. De implementatie van het werken met deze TcB meter heeft plaatsgevonden in 2020. De geboden zorg wordt als prettig ervaren (zowel door de verloskundige als door de ouders), het gebruik als makkelijk en het resultaat van de meting is betrouwbaar bevonden. Uit de cijfers blijkt dat er door de verloskundige laagdrempeliger een onderzoek op bilirubine wordt ingezet bij de

pasgeborene, ook de indicaties worden beter toegepast. Naar verwachting levert het werken met de TcB meter in de thuissituatie dus meer ontdekte kinderen met een hyperbilirubinemie op. Helaas was binnen deze innovatie de nulmeting niet compleet en is deze aanname niet met cijfers te onderbouwen. Geboortezorg Salland heeft deze informatie gedeeld met een andere IGO regio die nog ging starten met het werken met de TcB meter in de thuissituatie, er is aandacht voor een goede nulmeting.



- **Kwaliteitsbesprekingen**

Kwaliteitsbesprekingen zijn momenten om samen te kijken naar de geleverde zorg. Doel van de besprekingen is om de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren door reflectie op het eigen handelen. Geboortezorg Salland heeft de verplichte jaarlijkse perinatale audit uitgebreid met 4x per jaar een complicatiebespreking. Deze hogere frequentie van evaluatie van de zorg draagt bij aan de visie “continue kwaliteitsverbeteringen”.

De multidisciplinaire complicatiebespreking vindt ieder kwartaal plaats: alle complicaties van het voorgaande kwartaal worden geregistreerd en de cijfers worden getoond aan alle zorgprofessionals betrokken bij de geboortezorgketen in de regio. Er worden enkele casussen geselecteerd door de werkgroep om uitgebreid uit te diepen met de deelnemers tijdens de bijeenkomst. Vanuit de reflectie ontstaan actiepunten die worden opgepakt door de werkgroep complicatiebespreking.

Jaarlijks vinden er auditbesprekingen plaats onder begeleiding van het landelijk auditteam van het GCMN (Geboortezorg Consortium Midden Nederland). Jaarlijks worden alle gevallen van perinatale sterfte en alle voldragen kinderen die op een NICU worden opgenomen vanwege asfyxie, besproken in de werkgroep volgens de methodiek van Perined. Hiervan wordt van 4 casussen de substandard care besproken in 2 auditbijeenkomsten.

Zowel de complicatie- als de audit besprekingen zijn leerzame bijeenkomsten die in een goede en open sfeer plaatsvinden. Alles gericht op “wat had er beter gekund in onze zorg om deze complicatie te voorkomen.”

Jaarlijks worden de PRN cijfers besproken met de brede achterban tijdens de spiegelbijeenkomst. Alle betrokken zorgprofessionals registreren de geleverde zorg en leveren deze cijfers aan bij Perined. De cijfers worden gecontroleerd door onze kwaliteitsmedewerker, verbeteringen binnen de registratie worden zo nodig toegepast. Onze kwaliteitsmedewerker diept de cijfers uit en maakt hier een interactieve presentatie van.

Op deze manier is Geboortezorg Salland actief bezig met haar kwaliteitscijfers. Wat zien we in onze kwaliteitscijfers, hoe presteert Geboortezorg Salland t.o.v. van landelijk en t.o.v. elkaar? Welke punten halen we hieruit om mee te nemen in onze actie van het komende jaar?

Door problemen in aanleveren en registreren op landelijk niveau zijn helaas de cijfers van 2021 wederom niet betrouwbaar. Een vergelijking van cijfers is hierdoor moeilijk te maken. Dit heeft ons doen besluiten om vanaf 2022 in te zetten op een sluitende eigen integrale registratie van alle partus in de regio.

→ doorkijk naar 2022: er wordt een plan uitgewerkt om een integraal kwaliteitsdashboard te ontwikkelen waarbij de cijfers tussen de verschillende IGO's in Nederland vergeleken kunnen worden.

Pijler 2: Wetenschap & protocollen

Binnen pijler 2 worden alle bestaande protocollen bijgehouden, waar nodig geüpdate en nieuwe protocollen ontwikkeld. Geboortezorg Salland participeert ook actief in lopende onderzoeken, zowel landelijk als in de regio.

1. Opgeleverde protocollen

In 2021 zijn er 14 nieuwe/vernieuwde protocollen opgeleverd door pijler 2: een enorm resultaat. Geboortezorg Salland is er trots op dat bij ieder protocol sprake van een integrale betrokkenheid is: naast de betrokken zorgprofessionals wordt ook de cliënt, vanuit de Geboorteraad, betrokken in het meelesen van het protocol en is er waar wenselijk een informatiefolder ontwikkeld.

- Code rood
- Minder leven
- Bariatrische chirurgie
- Acetylsalicylzuur
- Transcutane bilirubine meter (werkafpraak)
- Varicella
- Serotiniteit

- GBS in 1e lijn
- Poliklinische bevalling medium risk (bij drukte)
- Fluxus ia. En fluxus p.p.
- Polifoley
- Hypertensie en bloeddruk meten
- Protocol langdurig gebroken vliezen
- Werkafpraak zieke zuigeling, gezonde moeder
- Basis? Zorgpad

2. Lopende onderzoeken

○ ROK Deventer

Binnen de Kansrijke Start Deventer vindt er een onderzoek plaats rondom de Relatie Ouder Kind (ROK): wat kan er ontwikkeld worden, wanneer kan de zorgprofessional alert zijn om de relatie ouder kind te verbeteren en daarmee de 1^e 1000 dagen van het kind.

Geboortezorg Salland participeert in het onderzoek en heeft ook zitting in de stuurgroep van ROK Deventer.

○ Best practice Nederlandse triagewijzer verloskunde (NTV)

Een landelijke werkgroep, geïnitieerd vanuit de KNOV en gefinancierd door ZonMW Hierbij wordt een handreiking ontwikkeld voor implementatie van de NTV in de 1^e lijn. Geboortezorg Salland is hier actief bij betrokken: de geboorteraad, en de physician assistant klinisch verloskundige zitten in de projectgroep en de verloskundigen 1^e lijn zijn regelmatig betrokken. Er is een 0-meting verricht en er zal een meting na 12 maanden worden verricht, Oplevering van deze handreiking is naar verwacht eind 2022.

○ Geboortezorg Salland participeert regelmatig als gehele IGO danwel met een deel van de leden in landelijke onderzoeken. Het doen van onderzoek verbetert de zorg binnen de geboortezorg, dit maakt dat Geboortezorg Salland het belang van het participeren in onderzoek onderschrijft.

Pijler 3: Preventie & voorlichting

Pijler 3 houdt zich bezig met preventie en voorlichting van de (toekomstige) ouders. Dit werd in 2020 en 2021 moeilijk gemaakt gezien alle maatregelen rondom COVID19. We kunnen met trots zeggen dat we deze moeilijkheid hebben kunnen omzetten in een positieve ontwikkeling, door te zoeken naar andere manier om de (toekomstige) ouder voor te bereiden op de periode die zij tegemoet gaan.

1. Betrekken van de (toekomstige) ouder bij de zorg

Om de (toekomstige) ouders beter te betrekken bij de zorg is in 2021 actief ingezet op social media. Het ophalen van wensen, reacties en meningen zijn o.a. gedaan via polls op Instagram.

Via reëls wordt er actief ingezet op voorlichting en verwezen naar informatie op de website.

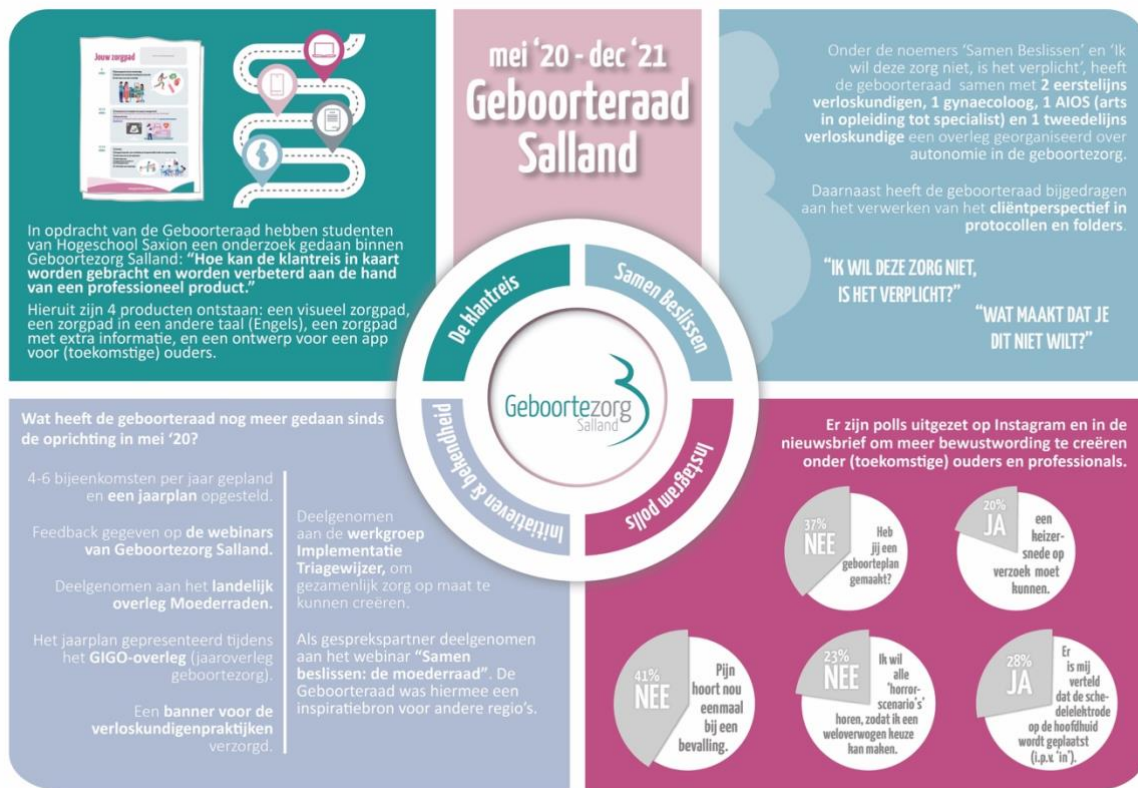
Het betrekken van de (toekomstige) ouder in haar eigen zorgproces wordt verbeterd door het gebruik van het zorgpad. Het zorgpad is persoonlijk en geeft inzicht in het eigen zorgproces. Welke zorg vindt op welk moment plaats, welke voorlichting kan men wanneer verwachten. Dit alles om de zwangere en haar partner bewust te maken van de zorg en actief te betrekken in het proces en ze actief uit te nodigen om zich voor te bereiden op het gesprek wat plaatsvindt in de spreekkamer. Hierbij is persoonlijke variatie in (het moment van) de voorlichting nadrukkelijk mogelijk.

In 2021 heeft de pijler de website www.GeboortezorgSalland.nl laten beoordelen op leesbaarheid voor de doelgroep “laaggeletterd”. De website is als goed beoordeeld, met wel aandachtspunten die Geboortezorg Salland aan het aanpassen is.

→ doorkijk 2022: Geboortezorg Salland heeft animaties in ontwikkeling over verschillende onderwerpen. De animaties worden naast het Nederlands ook in het Engels, Pools, Turks en Arabisch opgemaakt.

Geboortezorg Salland heeft een actieve cliëntenraad: Geboorteraad Salland. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies aan Geboortezorg Salland, een prachtige wisselwerking die de zorg ten goede komt. De Geboorteraad leest mee in protocollen en eventueel aanvullende foldermateriaal. In 2021 heeft er, op verzoek van de Geboorteraad, een onderzoek vanuit Saxion Hogeschool plaatsgevonden binnen Geboortezorg Salland. Vanuit het onderzoek is de klantreis voor verschillende zwangeren opgesteld met vanuit de klantreis leer- en verbeterpunten.

→ doorkijk 2022: de leer- verbeterpunten vanuit het onderzoek worden opgepakt binnen pijler 3



Jaarverslag Geboorteraad Salland 2021

2. Voorlichting

Geboortezorg Salland vindt actieve voorlichting aan haar (toekomstige) ouders belangrijk. De fysieke voorlichtingsbijeenkomsten zijn dan ook, ten tijde van Corona, allen omgezet in interactieve webinars die bezocht kunnen worden door alle zwangeren en partners uit de regio. De webinars worden goed bezocht en in de toekomst zal Geboortezorg Salland dan ook de fysieke bijeenkomsten blijvend combineren met de webinars. Fysieke bijeenkomsten blijven wenselijk om juist ook de (toekomstige) ouder te bereiken die minder makkelijk digitaal werkt.

Voorlichting vindt ook plaats via de website www.geboortezorgsalland.nl, het foldermateriaal en in de spreekkamer.

3. Preventie

Binnen Geboortezorg Salland is er de mogelijkheid om het kinderwensspreekuur te bezoeken. Hier wordt actief over voorgelicht (via o.a. de huisartsen, apotheken, scholen en social media) in de regio. Geboortezorg Salland heeft ook meegedaan aan het onderzoek vanuit Woke Women, resultaten van dit onderzoek worden verwacht in 2022.

Geboortezorg Salland participeert actief binnen de Kansrijke Start Deventer. In 2021 zijn vanuit dit project o.a. routekaarten ontwikkeld op diverse onderwerpen. Met de routekaarten maakt de regio inzichtelijk welke zorg er mogelijk is om de 1^e 1000 dagen van het kind te verbeteren.

Geboortezorg Salland heeft ook actief bijgedragen aan het opstarten van het project Nu Niet Zwanger in de regio.

→doorkijk 2022: Het programma Nu Niet Zwanger is van start gegaan per 01 maart 2022. Met Nu Niet Zwanger wordt actief het open gesprek over kinderwens aangegaan met mannen en vrouwen die zich in een kwetsbare situatie bevinden, zodat de cliënt een bewuste keuze kan maken over (het moment van) zijn/haar kinderwens. Geboortezorg Salland zal de signalerende rol op zich nemen en waar wenselijk verwijzen naar de inhoudelijk coördinator van het programma om het gesprek over kinderwens te voeren.

Pijler 4: innovatie

Pijler 4 richt zich op innovatie binnen Geboortezorg Salland. We willen veel en we willen snel, de kunst is om vooral ook te doseren met aandacht, tijd en focus voor goede implementatie en evaluatie.

In 2021 hebben we ons gericht op het betrekken van de brede achterban (met speciale aandacht voor de verpleging in het Deventer Ziekenhuis en de kraamverzorgenden) zodat iedereen zich betrokken voelt bij en onderdeel voelt van Geboortezorg Salland.

Het verbeteren van de betrokkenheid heeft er aan bijgedragen dat de innovaties breed gedragen worden en er ook vanuit een bredere achterban ideeën komen voor het verbeteren van de zorg: Samen zijn wij Geboortezorg Salland.

Een belangrijk project wat in het 1^e kwartaal van 2021 is afgerond is “borging beschikbare zorg”. Met het project werd beoogd een oplossing te bieden voor het af en toe “vol huis” van het Deventer Ziekenhuis, tevens het voorkomen van toename van de volmeldingen. In 6 bijeenkomsten (mei '20-maart '21) is de werkgroep van brainstorm tot uitwerking plan en resultaat gekomen. Tijdens deze periode is gekeken naar de volgende punten:

- Registratie
Het goed registreren van volmeldingen draagt bij aan een goed beeld. Volmeldingen en hun ontwikkeling worden tijdens de complicatiebesprekingen (4x per jaar) besproken.
- Inzetbaarheid kamers
 - a. Er is een ideale ontslagprocedure ontwikkeld waardoor de doorstroom van de kamers is verbeterd
 - b. In samenwerking met de kinderartsen is een verbeterslag doorgevoerd rondom de ontslagprocedure waar de kinderartsen bij zijn betrokken
 - c. Triage buiten de verloskamers: er wordt gewerkt aan een nieuw op te zetten observatorium.

- d. Verbetering triage: de Nederlandse triagewijzer verloskunde is integraal geïmplementeerd.
- Inzet personeel
 - a. Er is gekeken naar een achterwachtingregeling onder verplegend personeel
 - b. Er is in 2021 vanuit de afdeling een pilot geweest van 1 extra verloskundige op de afdeling op de zaterdagochtend. De extra verloskundige op de zaterdag is vanuit deze pilot structureel ingezet.
 - c. Er is een protocol ontwikkeld rondom inzet kraamverzorgende ipv verpleegkundige bij een MR partus. Het protocol wordt ingezet bij drukte.
- Verschuiving van zorg
 - a. Er is een protocol ontwikkeld rondom afmaken partus door de 1^e lijn bij meconiumhoudend vruchtwater en drukte. Dit protocol is, na overleg, niet verder doorgevoerd. Afspraak is en blijft: bij een goede face to face SBAR overdracht aan de dienstdoende klinisch verloskundige is de 2^e lijn verantwoordelijk voor de partus ook indien, wegens drukte, de 1^e lijn de partus afmaakt.
 - b. GBS AB profylaxe in de 1^e lijn: protocol is ingevoerd in '21
 - c. Inleiden i.s.m. de 1^e lijn middels een foley catheter bij zwangeren die 41 weken zijn: protocol is ingevoerd per jan '22

→ doorkijk 2022: Capaciteit is een onderwerp wat blijvend onder de aandacht moet zijn. Vanuit Geboortezorg Salland zijn wij aangesloten bij de overleggen regionaal (via de ROAZ).

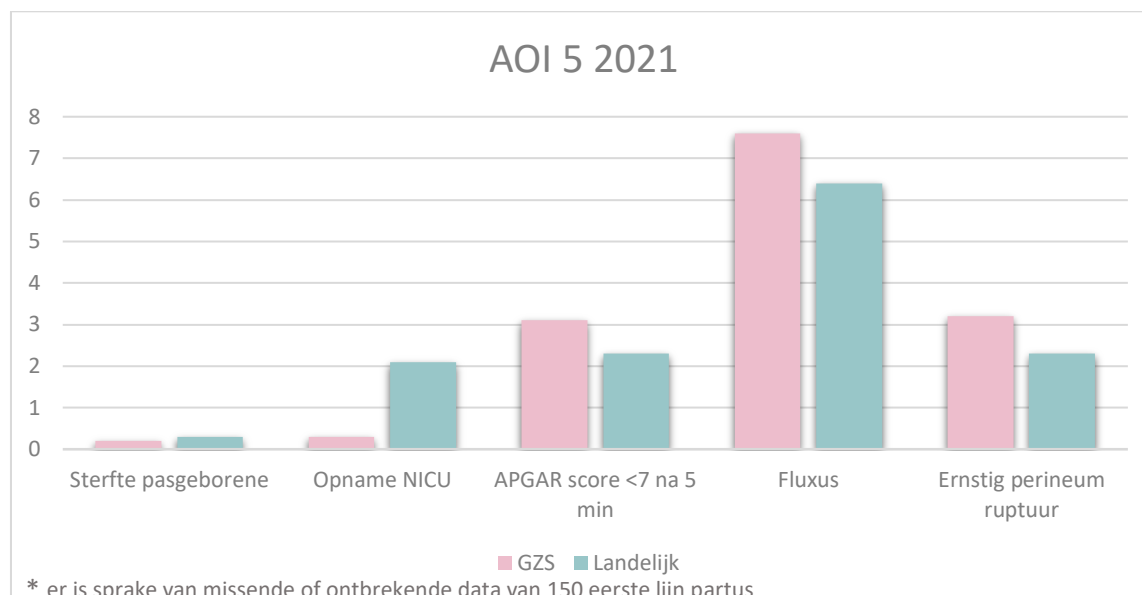
In 2021 zijn naast bovenstaande de volgende innovaties geïmplementeerd:

- Bevallen in bad (zowel thuis, poliklinisch als klinisch)
- [Triagewijzer](#): triageren in de geboortezorg volgens de Triagewijzer binnen de gehele IGO

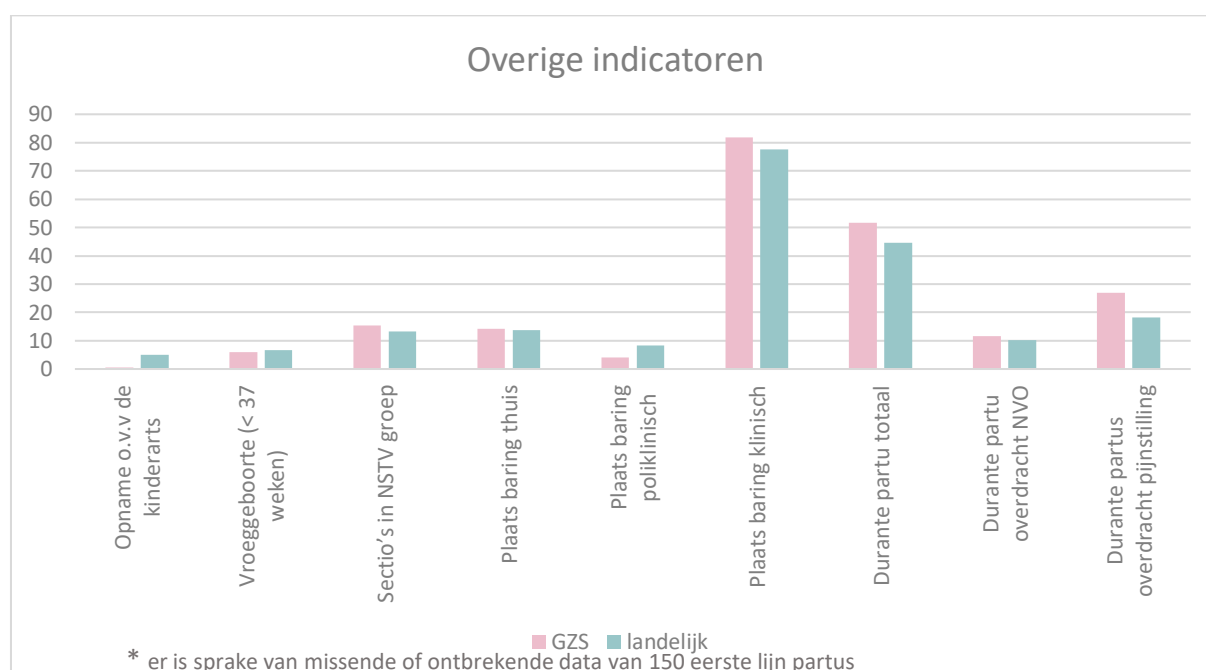
6. Metingen en resultaten in het kader van het kwaliteitsbeleid

Data afkomstig uit Perined, het digitale partusboek (Qlik Sense) van het Deventer ziekenhuis en de complicatie-bespreking zijn geanalyseerd. Geboortezorg Salland heeft op basis van de analyse indicatoren geselecteerd waarop zij zich wil verbeteren danwel wil consolideren in 2022. Naast de Adverse outcome indicatoren 5 (AOI 5) worden hieronder deze indicatoren gepresenteerd.

De adverse outcome indicatoren en overige indicatoren 2021 in percentage GZS t.o.v. landelijk



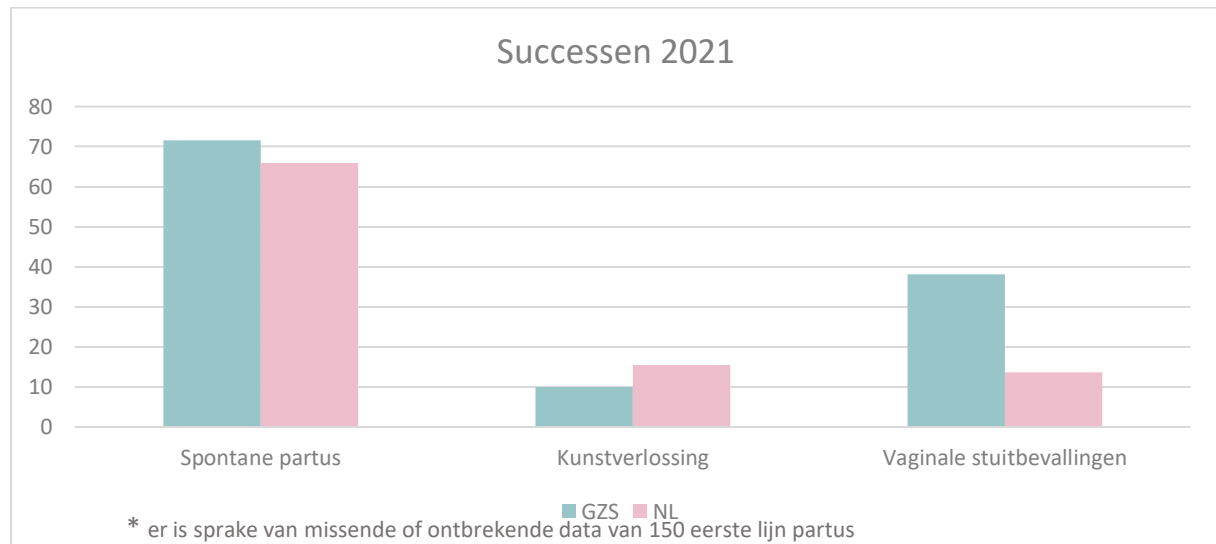
In 2021 wordt bij Geboortezorg Salland een hoger percentage fluxus, ernstig perineum ruptuur en APGAR score <7 na 5 min gezien dan het landelijk percentage. Verbeteracties zijn ingezet voor fluxus en ernstig perineum ruptuur, deze worden hieronder beschreven. Bij de APGAR-score < 7 na 5 minuten is in het jaar 2021 een hoger percentage waargenomen dan landelijk, dit is onder de aandacht en er zal een PDCA-cyclus worden ingezet als deze percentages in 2022 hoger blijven dan landelijk.



Bij een deel van de overige indicatoren worden ook hogere percentages bij Geboortezorg Salland waargenomen ten opzichte van landelijk. Deze indicatoren zijn de klinische baring, het aantal overdrachten durante partu en het aantal sectio's in de NSTV groep. Niet alleen ten opzichte van landelijk maar ook een stijgende trend over de jaren heen wordt waargenomen. Deze uitkomsten zijn in ieder geval gedeeltelijk te verklaren doordat er cijfers ontbreken.

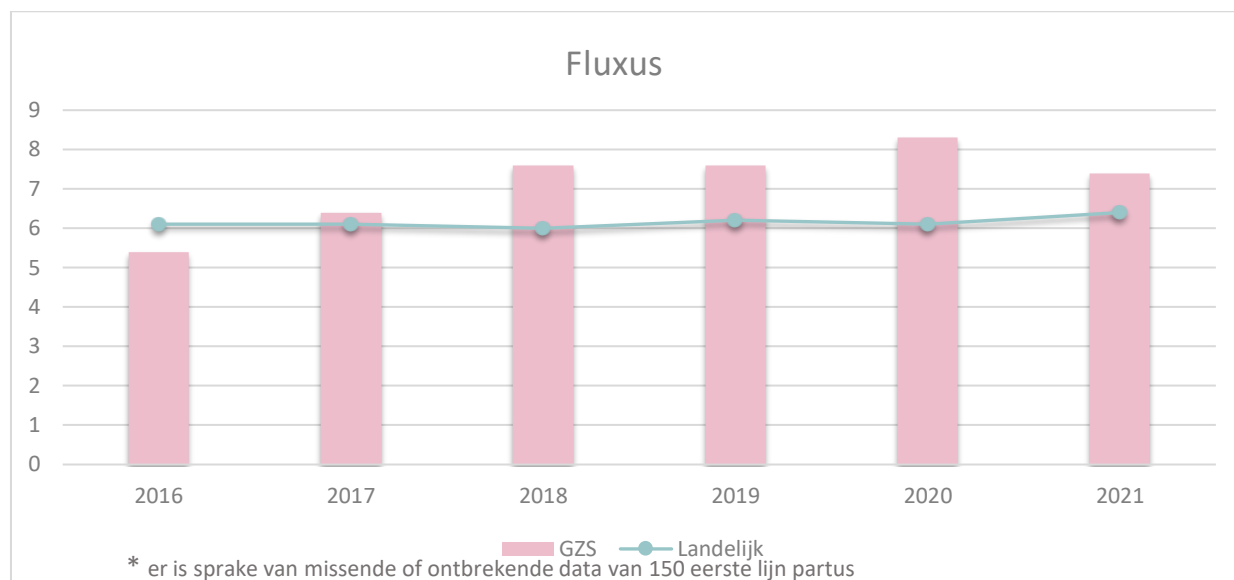
* Uit gegevens van Perined blijkt dat er veel 2021 records ontbreken door aanleveringsproblemen. Voor Geboortezorg Salland geldt dat er ongeveer 150 partus missen (allen in de 1^e lijn), dit heeft invloed op de berekening van de percentages en hoe wij scoren ten opzicht van landelijke cijfers. Dat maakt dat we op diverse indicatoren in werkelijkheid beter presteren dan nu in het Perined overzicht staat. Nadere analyse van de cijfers volgt in 2022.

Successen 2021

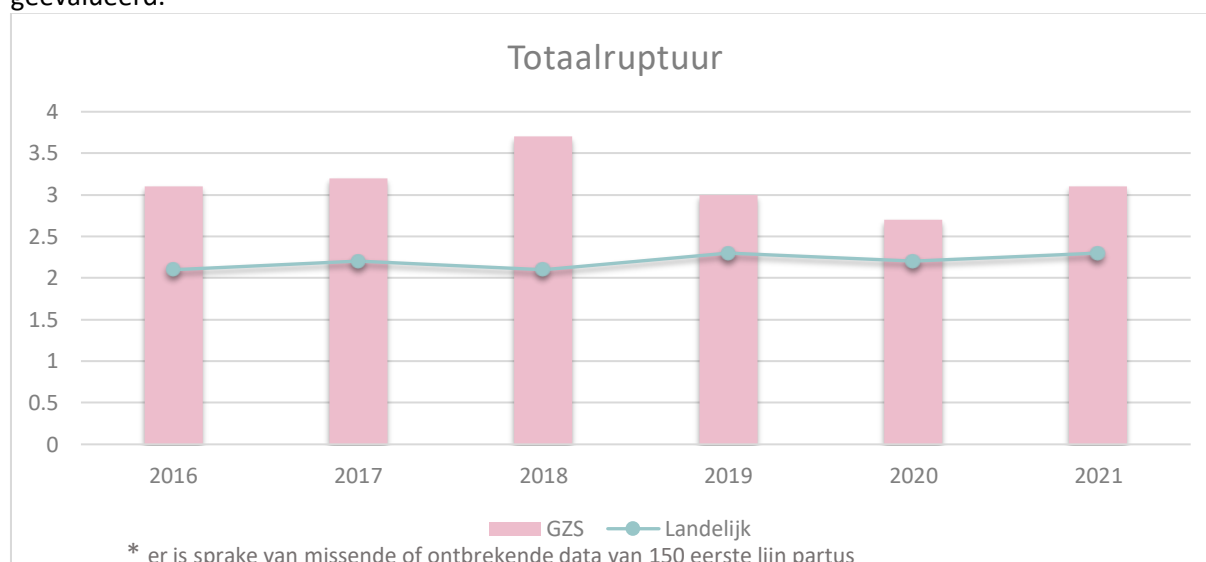


Uit data blijkt dat binnen Geboortezorg Salland in 2021 er meer spontane partus zijn dan landelijk en minder kunstverlossingen. Daarnaast wordt bij GZS drie keer zoveel vaginale stuitpartus gedaan dan landelijk. Deze positieve cijfers willen wij verder onderstrepen en uitbouwen. In 2022 zullen wij inventariseren hoe wij deze successen zullen consolideren. Te denken valt aan extra onderwijs, deelname aan onderzoek, counseling, uitbreiden en het evalueren versiesprekuren.

Indicatoren over de jaren heen



Sinds 2017 is er een stijging waargenomen ten opzichte van het landelijke percentage. Om het percentage fluxus te reduceren naar minimaal het landelijke percentage fluxus en het streven naar beter dan landelijk is een PDCA-cyclus ingezet. De verbeteracties hebben geresulteerd in een nieuw multidisciplinair Geboortezorg Salland protocol. Direct na implementatie in september 2021 nemen we een dalende trend in het aantal fluxus waar. In 2022 zal het protocol en de cijfers verder worden geëvalueerd.

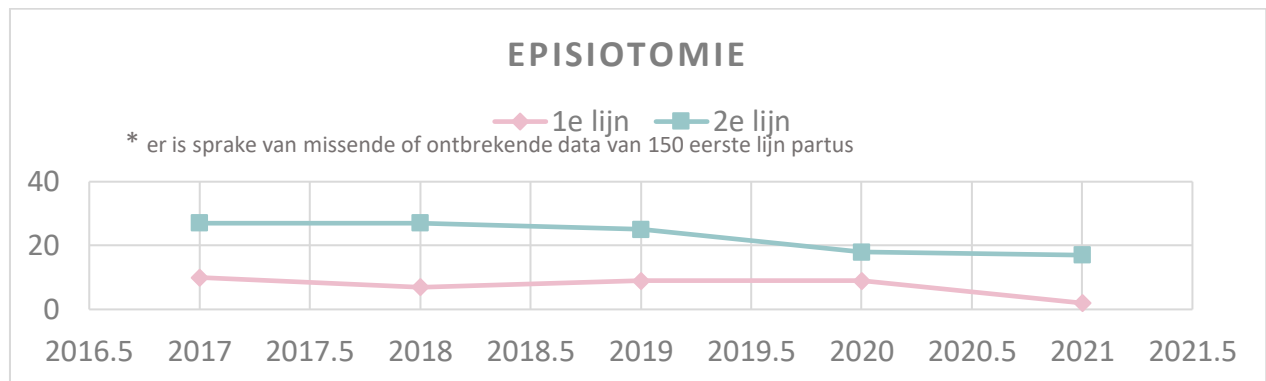


Binnen Geboortezorg Salland wordt een hoger percentage totaalrupturen waargenomen ten opzichte van het landelijke percentage. Om het percentage totaalrupturen te reduceren naar minimaal het landelijke percentage en het streven naar beter dan landelijk is een PDCA-cyclus perineumletsel ingezet. Verbeteracties uit deze PDCA-cyclus zijn ingezet. Hierin zijn 2 lijnen gevolgd: enerzijds de totaalrupturen en anderzijds de episiotomieën.

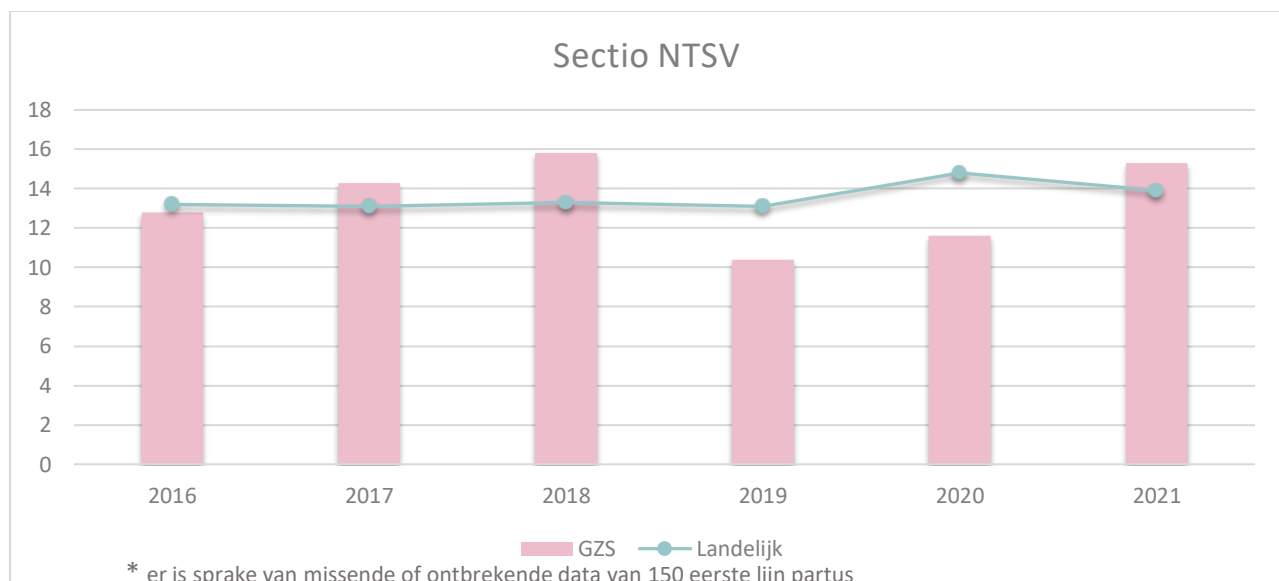
Vanuit de PDCA-cyclus voor totaalrupturen heeft als verbeteracties geresulteerd in:

- Een webinar over totaalrupturen om bewustwording te creëren onder de zorgprofessionals
- Een protocol totaalruptuur
- Informatievoorziening op de website van GZS in 2020

Direct na het inzetten van de verbeteracties is in 2020 een dalende trend in het percentage totaalrupturen waar te nemen. De lichte stijging in 2021 geeft het belang aan van onderwijs en bewustwording. Dit zal in 2022 weer actief worden opgepakt. In 2022 zal het protocol en de cijfers verder worden geanalyseerd.

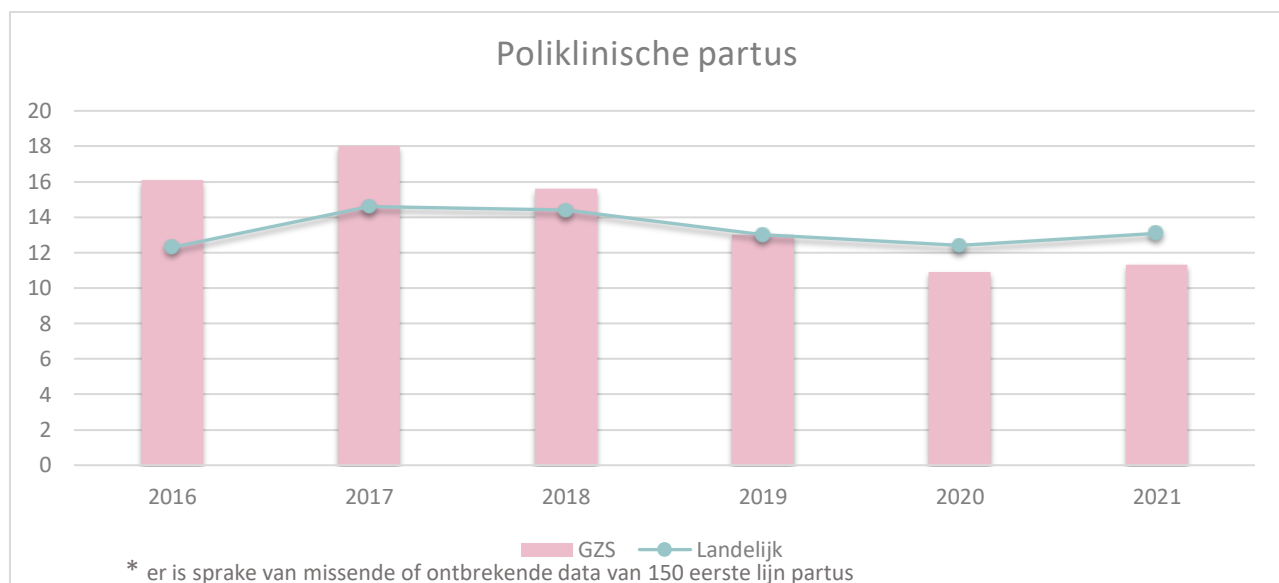
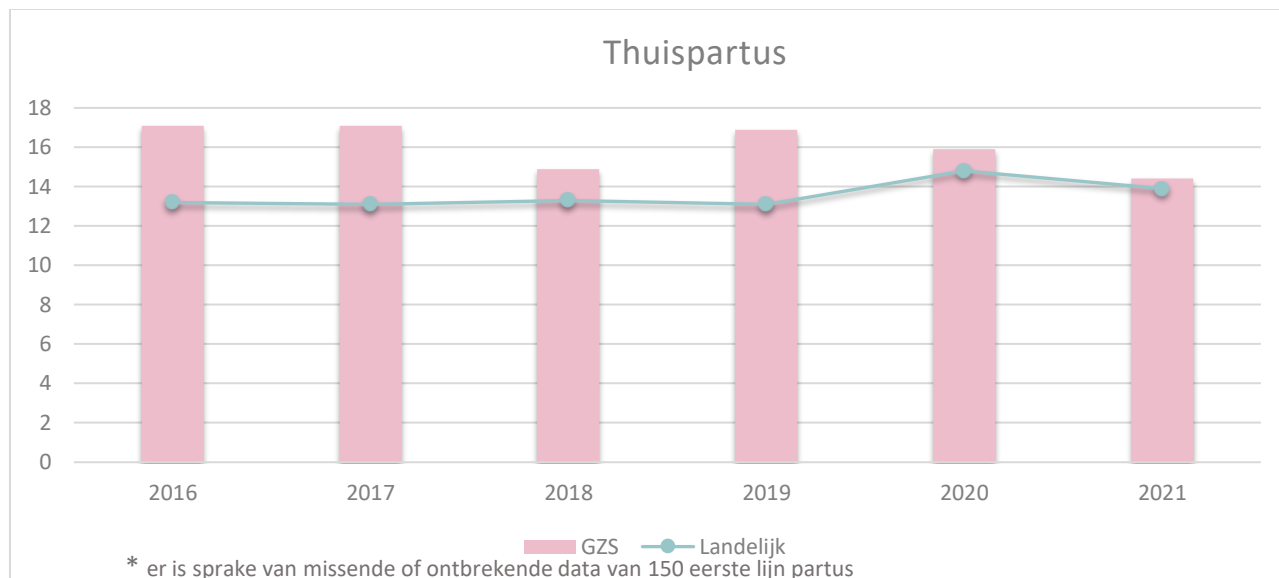


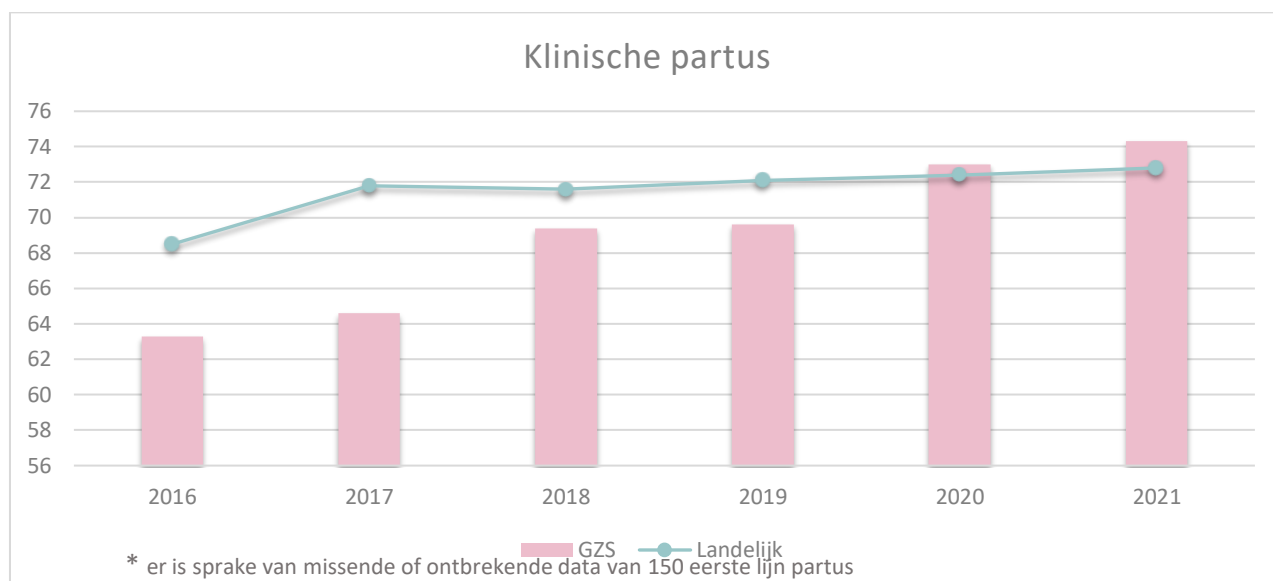
Voor episiotomieën is een epi- bewustwordingsmaand georganiseerd. In deze maand stond de onderwijsmomenten in teken van de episiotomie. Na deze verbeteractie is het doel om in 2021 het percentage episiotomieën om laag te brengen naar 17% geslaagd. Door bewustwording en aandacht te blijven houden voor de episiotomie is de verwachting dat het percentage episiotomieën geconsolideerd wordt in 2022.



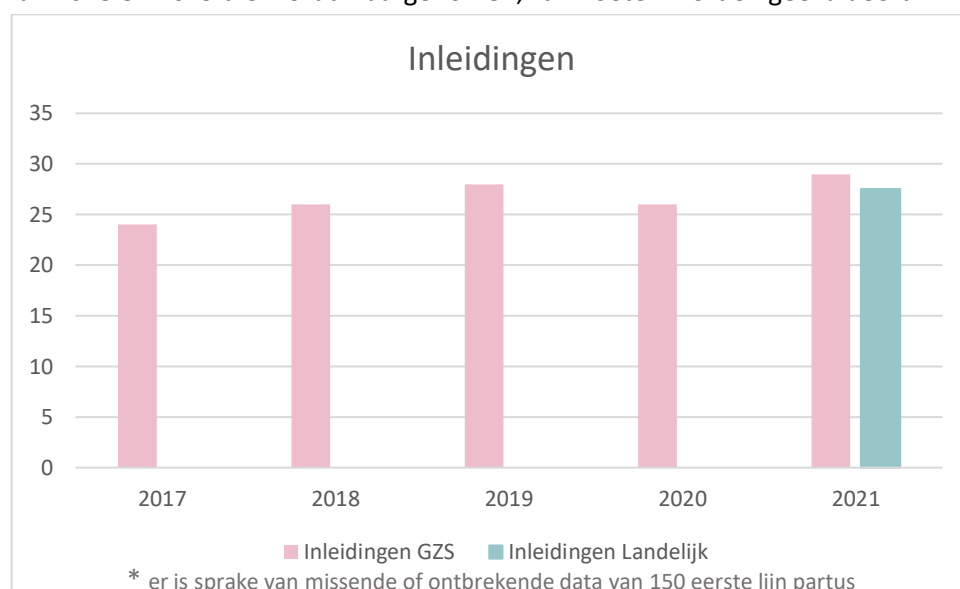
Sinds 2019 is er een stijgende trend waargenomen in het percentage sectio nulliparous term singleton vertex (sectio NTSV) ten opzichte van het landelijke percentage en ook ten opzichte van

eerdere jaren. Deze stijging heeft de aandacht en wanneer deze stijging doorzet in 2022 zal een PDCA-cyclus worden ingezet in 2022.



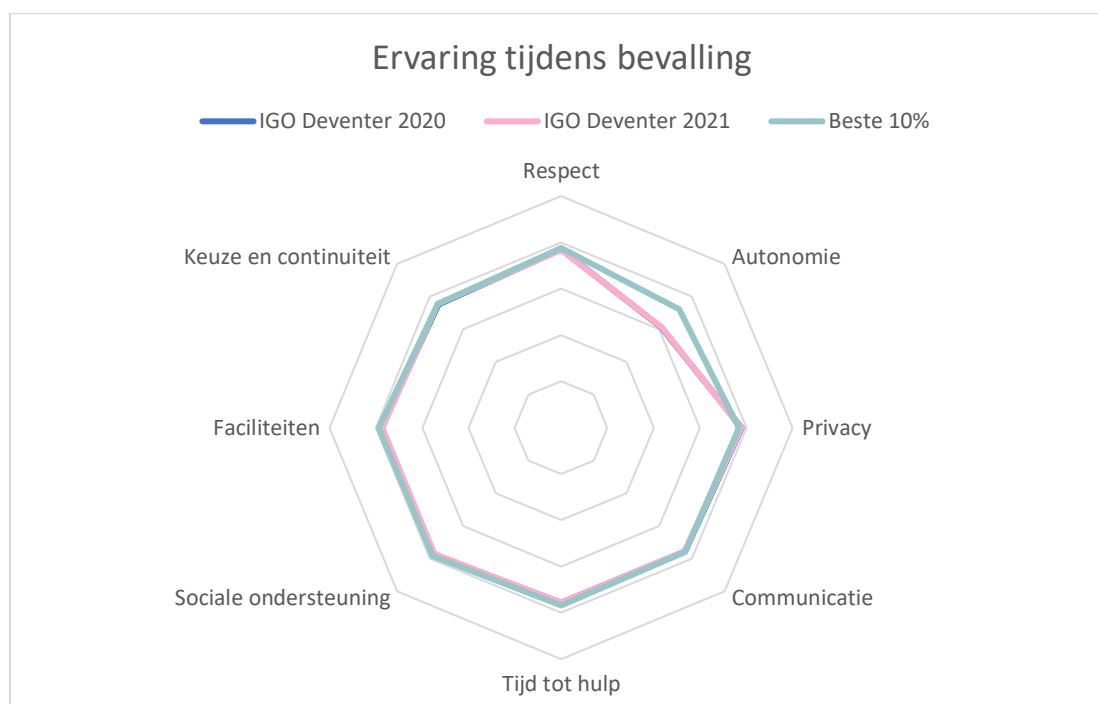


Het aantal klinische partus laat een stijgende trend zien sinds 2016 zowel landelijk als bij Geboortezorg Salland. Sinds 2020 is het percentage bij Geboortezorg Salland boven het landelijke percentage. Het aantal eerste lijn partus wat ontbrak in 2021 heeft hier grote invloed op. Bij het invoegen van de ontbrekende cijfers komt het percentage uit op 69%, welke onder het landelijk gemiddelde ligt (72,8%) en tevens een daling is ten opzichte van 2020. De stijgende trend ten opzichte van 2018 en 2019 die wordt waargenomen, zal moeten worden geëvalueerd.



Mogelijk dat het stijgend percentage klinisch partus te maken heeft met het stijgend percentage inleidingen. Ten opzichte van 2017 is het percentage gestegen van 24% naar 29%. 2021 is een jaar waar we boven het landelijk gemiddelde zitten. Echter bij het doorberekenen van de ontbrekende cijfers zit Geboortezorg Salland **op** het landelijk gemiddelde van 27%. Desalniettemin een stijgende trend ten opzichte van 2017. Het is onbekend waarom het percentage inleidingen stijgt. Op dit

moment is het niet inzichtelijk wat de redenen zijn van inleiding. In 2022 zal middels een PDCA-cyclus gestart worden met de registratie van de reden van inleiding. Mogelijk dat een analyse van de registratie meer verduidelijking geeft. Te denken valt aan bijvoorbeeld een verandering in landelijke richtlijnen (bv dreigend serotiniteit).



Het patiënt ervaringsonderzoek

De cijfers zijn stabiel ten opzichte van 2020 en vergelijkbaar met de beste 10% VSV's, over het algemeen zien we geen grote verschillen. Autonomie scoort lager, dit wordt ook landelijk waargenomen. In 2021 is aandacht geschonken aan de autonomie van de zwangere door het inzetten van een aantal verbeteracties. Deze verbeteracties waren scholing in samen beslissen binnen de Geboortezorg Salland, een leer- en verbeteravond, het uitwerken van zorgpaden, uitbreiden van counseling en het verbeteren van het bevalplan. Ook zijn door studenten klantreizen geëvalueerd en verbeterd. De geboorteraad heeft een belangrijke bijdrage geleverd, zij hebben o.a. ook een gesprek georganiseerd tussen Geboortezorg Salland en de geboorteraad met als thema "is deze zorg verplicht". In 2022 zal waardegedreven zorg verder aandacht krijgen binnen Geboortezorg Salland.