

Onderwerp Ontwikkelingen en stand van zaken geboortezorg

Steller C. Hoeksema



De leden van de raad van de gemeente Groningen
te
GRONINGEN

Telefoon 062 847 32 56 Bijlage(n)

Ons kenmerk 6635806

Datum 17-11-2017 Uw brief van

Uw kenmerk -

Geachte heer, mevrouw,

Naar aanleiding de toezegging in onze brieven van december 2016 (kenmerk 6237307) en maart jl. (kenmerk 6029493) u in het vierde kwartaal van 2017 opnieuw schriftelijk te zullen informeren, geven wij u in deze brief een overzicht over de ontwikkelingen rond perinatale sterfte en de stand van zaken rond de samenwerking in de geboortezorgketen.

Perinatale sterfte

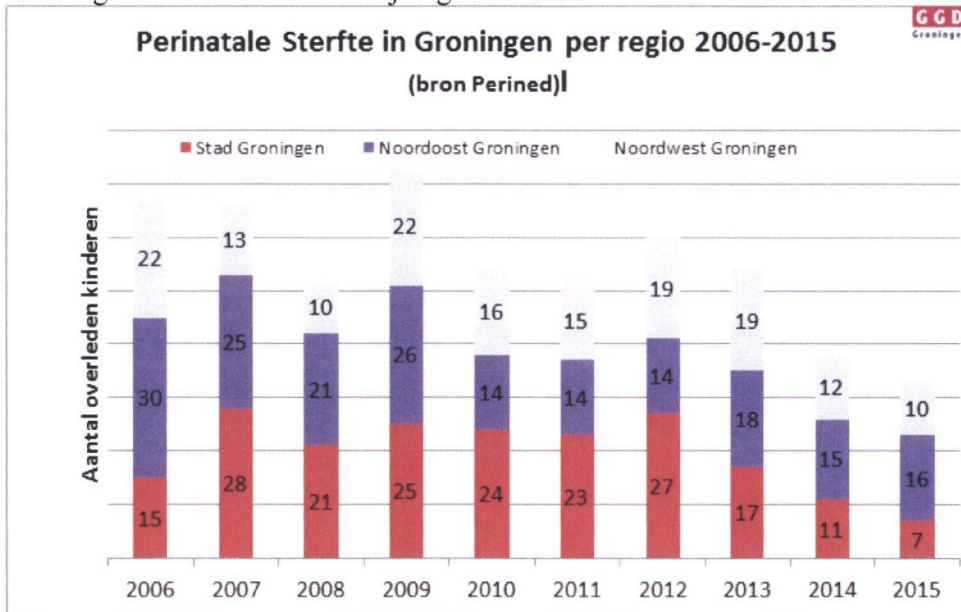
Perinatale sterfte duidt aan, dat een baby vanaf 22 weken zwangerschap is overleden, of binnen 7 dagen na de geboorte is overleden. Er bestaat een relatie tussen het perinatale sterftecijfer en het aantal baby's met een 'slechte start'. Naast elke overleden baby komen 17 kinderen ter wereld met een achterstand, perinatale morbiditeit. Een deel van deze kinderen groeit gezond op, een ander deel houdt de rest van zijn leven beperkingen.

Op 3 november jl. heeft wethouder Gijsbertsen op het Noordelijke symposium 'Samen sterk voor de kwetsbare zwangere' van het consortium Zwangerschap en Geboorte Noord Nederland in samenwerking met een aantal provinciale en regionale partners, de nieuwste cijfers rond perinatale sterfte in Groningen bekend gemaakt (zie onderstaand).

Positieve ontwikkeling perinatale sterfte

Onderstaande grafiek toont de cijfers rond perinatale sterfte in Groningen stad en de provincie van 2006 tot en met 2015. Het aantal doodgeboren en overleden kinderen fluctueert jaarlijks en moet daarom met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Door naar de ontwikkeling over een aantal jaren te kijken, ontstaat een evenwichtiger beeld. Vanaf 2012 is in onze gemeente en provincie-breed een dalende trend zichtbaar in de perinatale sterfte die ook in

2015 lijkt door te lopen. Daarmee ligt het cijfer van perinatale sterfte in Groningen nu onder het landelijke gemiddelde.



Hoewel de cijfers fluctueren, lijkt op basis van deze gegevens sprake te zijn van een structurele daling in het aantal kinderen in Groningen dat voor- of vlak na de geboorte overlijdt. En daarmee ook een daling van het aantal kinderen met een 'slechte start'. Hoewel het moeilijk te zeggen is hoeveel de gezamenlijke inspanningen vanuit de zorgketen exact hebben bijgedragen aan deze daling, staat wel vast dat deze inspanningen ontegenzeggelijk hebben bijgedragen aan de daling in sterftcijfers. Onderstaand een beschrijving van deze inspanningen en de huidige stand van zaken.

Een gezonde start

Het risico op perinatale sterfte en een baby met een slechte start is het grootst bij vrouwen die voor het eerst zwanger zijn of op latere leeftijd zwanger worden, bij vrouwen met sociaal-economische achterstand, bij vrouwen met een niet-westerse achtergrond en bij vrouwen met een ongezonde leefstijl tijdens de zwangerschap (roken, drugs, alcoholgebruik en slechte voedingsgewoonten). Zoals aangegeven in genoemde brieven is de inzet van de gemeente erop gericht om de focus gedeeltelijk te verleggen van perinatale sterfte naar preventie: het bevorderen van een gezonde leefwijze voor en tijdens de zwangerschap en een gezonde start. De kans op een gezonde start wordt vergroot als de samenwerking binnen de geboortezorgketen verbeterd en versterkt wordt.

Convenant geboortezorg

Twee keer per jaar hebben wij een bestuurlijk overleg met de partners in de zorgketen. Dit heeft er onder andere toe geleid, dat wij in december 2016 een convenant gesloten hebben met de partners in de geboortezorg in de Stad: het UMCG, Martiniziekenhuis, de verloskundige praktijken en

kraamzorgorganisaties uit de stad en de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Hiermee zijn concrete afspraken voor samenwerking en zorg rond kwetsbare zwangeren vastgelegd. Daarbij gaat het om risicosignalering, prestatie-indicatoren en de ontwikkeling van zorgpaden. De komende tijd zullen wij de afspraken uit het convenant met de partners evalueren.

- **Risicosignalering**

Alle partners hechten sterk aan het belang van risicosignalering. Bijna alle verloskundigen en gynaecologen zijn geschoold in het gebruik van de Alpha-NL-vragenlijst, waarmee de mogelijke risico's voor de zwangerschap of de periode hierna in kaart kunnen worden gebracht en kunnen worden besproken met de zwangere.

- **Prestatie-indicatoren**

We stimuleren de partners onderling afspraken te maken over prestaties, zodat ook inzichtelijk kan worden gemaakt in hoeverre de risicosignalering, doorverwijzing en samenwerking in de geboortezorg rond kwetsbare zwangeren verbetert. Hierbij gaat het zowel om kwalitatieve als kwantitatieve afspraken.

- **Zorgpaden**

De partners hebben met elkaar zorgpaden ontwikkeld, waarbij afspraken zijn vastgelegd over welke zorg in welke situaties het meest passend is. Deze afspraken worden jaarlijks geactualiseerd.

Samenwerking in de geboortezorgketen verbetert gestaag. De urgentie en het commitment rond preventieve actie voor kwetsbare zwangeren wordt gedeeld. De bewustwording van ieders rol daarin groeit. Ook het wederzijds vertrouwen tussen alle partners in de keten begint te komen en het wekt vertrouwen dat de eerste- en tweedelijns zorg elkaar steeds beter vinden.

Nieuwe initiatieven

Daarnaast ondersteunen wij als college middels subsidie nog enkele projecten die beogen de zorg voor kwetsbare zwangeren te verbeteren en een gezonde start voor hun baby's te bevorderen. Deze initiatieven en de stand van zaken worden hieronder toegelicht.

- **Centering Pregnancy**

In deze succesvolle groepsaankpak staan netwerkvorming en kennisuitwisseling van zwangere vrouwen centraal. In plaats van individuele consulten worden groepsconsulten georganiseerd, waarbij vrouwen in dezelfde fase van de zwangerschap onder begeleiding thema's bespreken en ervaringen uitwisselen. Wij ondersteunen de ontwikkeling van Centering Pregnancy ook voor kwetsbare zwangeren vanuit het ziekenhuis, waardoor het netwerk van de kwetsbare zwangeren wordt versterkt. Eind 2017 moet duidelijk worden of een vervolg op deze groepsgewijze aanpak voor deze doelgroep vanuit het ziekenhuis ook na de geboorte wenselijk is, met het accent op opvoedkundige aspecten (Centering Parenting).

- **Warme overdracht**

Het college ondersteunt de proef met 'warme overdracht' in de kraamtijd, die dit jaar is gestart. Warme overdracht is een overdrachtsgesprek tussen kraamverzorgende, de kraamvrouw (en haar partner) en jeugdverpleegkundige om de ervaren continuïteit van zorg te verbeteren en de samenwerking in de zorgketen te versterken. De evaluatie van dit project staat gepland in het najaar van 2018.

- **Project 'Zuurstof voor je baby'**

Dit onderzoek naar effectiviteit en veiligheid van lichaamsbeweging tijdens zwangerschap helpt zorgverleners om zwangere vrouwen juist te informeren en draagt zo mogelijk bij aan een gezonde ontwikkeling van moeder en kind.

Vervolg

Met de vaststelling van uw nieuwe gezondheidsbeleid 'Groningen Gezond' op 15 november 2017 (kenmerk 6612781) is geboortezorg integraal opgenomen in het nieuwe gezondheidsbeleid. In deze nota is de ambitie neergelegd dat iedereen in Groningen, vanaf 'min negen maanden', gezond ouder wordt, naar vermogen meedoet en kan genieten van een onafhankelijk leven met een hoge levenskwaliteit. Een gezonde start is daarbij van groot belang, de eerste 1000 dagen van een kind zijn immers cruciaal voor de verdere ontwikkeling van een kind tot gezonde volwassene¹. Daarom stimuleert ons college de partners om de zorgketen voor kwetsbare zwangeren blijvend te versterken en te borgen binnen de reguliere werkzaamheden en stelt daarbij een bescheiden budget beschikbaar om te blijven experimenteren met versterking van de keten.

In het vierde kwartaal van 2018 zullen wij u opnieuw informeren over onze inzet bij de ontwikkelingen rond samenwerking in de ketenzorg voor kwetsbare zwangeren.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Groningen,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Peter den Oudsten', written over a horizontal line.

de burgemeester,
Peter den Oudsten

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Peter Teesink', written over a horizontal line.

de secretaris,
Peter Teesink

¹ <https://www.tno.nl/nl/aandachtsgebieden/gezond-leven/prevention-work-health/gezond-en-veilig-opgroeien/de-eerste-duizend-dagen-van-het-kind/>