



MDO IN DE VERLOSKUNDE

Regio Midden-Nederland

Regionale MDO-bijeenkomsten voor hoogrisico zwangerschappen met comorbiditeiten.

Voor elke zwangere vrouw met een ernstige onderliggende maternale aandoening in Nederland is het van cruciaal belang om de juiste zorg op de juiste plek te ontvangen, waarbij het doel is om een optimaal perinataal resultaat na te streven voor zowel moeder als kind. De uitdaging ligt echter in het bepalen wanneer zorg in de tweede lijn passend is en wanneer deze beter kan worden verleend en opgevolgd in de derde lijn. Het doel van dit regionale initiatief is om kennis en expertise te bundelen, zodat

zwangere vrouwen met reeds bestaande maternale aandoeningen de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Hierbij wordt onnodige verwijzing naar het tertiaire niveau voorkomen en wordt de zorg geoptimaliseerd op basis van individuele risicoprofielen en situaties.

De noodzaak van een gestandaardiseerd regionaal netwerk om expertise en suggesties voor optimale geboortezorg te delen

In Nederland zijn er heldere richtlijnen voor de beoordeling van foetale zorg, zoals het overbrengen van vrouwen naar regionale Neonatale Intensive

Care Units (NICU) bij een verwachte bevalling vóór 32 weken. Echter, voor onderliggende maternale aandoeningen ontbreken dergelijke richtlijnen. Denk daarbij bijv. aan welke vrouwen met onderliggende cardiovasculaire aandoeningen zorg zouden moeten ontvangen in een tertiair centrum.

Dit resulteert vaak in onnodige verwijzingen naar de derde lijn voor prenatale zorg en bevalling, terwijl dit gezien het risicoprofiel van de vrouwen in kwestie soms niet noodzakelijk is. Het komt echter ook voor dat vrouwen in de tweede lijn bevallen zonder de juiste zorg

te krijgen, mogelijk door onjuiste risico-inschatting (zoals blijkt bij latere evaluaties), gebrek aan benodigde expertise en ervaring met specifieke aandoeningen, of niet optimale logistieke randvoorwaarden.

Dit kan gebeuren door:

- Onjuiste inschatting van het risico;
- Gebrek aan benodigde expertise en ervaring met specifieke patiënten en hun aandoening(en);
- Niet optimale logistieke randvoorwaarden.

Titia Lely en Steven Koenen, twee Nederlandse gynaecologen en verloskundigen, koesterden een gezamenlijke visie die voortkwam uit hun praktijkervaring met zorg en consultatie op afstand in Toronto, Canada. Ze droomden ervan de zorg voor toekomstige moeders te optimaliseren en daartoe een regionaal netwerk voor reeds bestaande maternale aandoeningen tijdens de zwangerschap in te richten om zo de beste beslissingen te kunnen nemen voor hun patiënten, ongeacht de complexiteit van de aandoening.

Het streven naar samenwerking in netwerken als reactie op de noodzaak van "De juiste zorg op de juiste plek"

In 2021 kreeg het project "Opzetten netwerk maternale ziekten en zwangerschap", geïnitieerd door de NVOG (Nederlandse Vereniging voor

Obstetrie en Gynaecologie), erkenning van SKMS (Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten). Dit project werd uitgevoerd in de perinatale regio van het UMC Utrecht met steun van het Geboortezorg Consortium Midden-Nederland (GCMN).

Naast het UMC Utrecht bestaat het GCMN uit acht kleinere en grotere perifere ziekenhuizen verspreid over Midden-Nederland, van Deventer, Utrecht tot Tilburg.

In eerste instantie werd een projectgroep gevormd met gynaecologen uit vier van deze ziekenhuizen:

- UMC Utrecht;
- Diaconessenziekenhuis;
- Antonius Ziekenhuis;
- Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis.

Later kwamen er nog twee centra bij: het Meander Medisch Centrum en het Deventer Ziekenhuis.

Het project had als doel een multidisciplinair overlegplatform (MDO) te ontwikkelen en op te zetten voor de bespreking van individuele gevallen van zwangere vrouwen met onderliggende aandoeningen. In eerste instantie lag de focus op vrouwen met hart-, vaat-, hematologische of nefrologische aandoeningen, vanaf de preconceptie tot de kraamperiode en postpartumperiode.

Dit initiatief kwam voort uit de



noodzaak om een essentieel aspect van de maternale zorg aan te pakken. Het doel was het creëren van een regionaal netwerk dat zich specifiek richt op maternale aandoeningen tijdens de zwangerschap. Dit initiatief is een reactie op het gebrek aan duidelijke richtlijnen om te bepalen wanneer zorg in een secundaire of tertiaire setting noodzakelijk is.

Het streven is om ervoor te zorgen dat zwangere vrouwen met ernstige maternale aandoeningen de juiste zorg op de juiste plek ontvangen. Hierbij worden onnodige verwijzingen naar het tertiaire niveau voorkomen, en de zorg wordt geoptimaliseerd op basis van individuele risicoprofielen en situaties.

Visie realiseren met ondersteuning van de Vitaly MDO-oplossing

Vanaf juni 2023 was Vitaly volledig ingericht en klaar voor gebruik in de praktijk. Het project voor het opzetten van een regionaal verloskundigen-netwerk voor MDO-vergaderingen sloeg de handen ineen met Data Delen Midden-Nederland (DDMN), dat al over een regionaal samenwerkings-

platform voor oncologische MDO-vergaderingen beschikte dat werkte met verschillende systemen voor elektronische patiëntendossiers (Chipsoft, Epic, EasyCare, etc.). Hierdoor werd schaalbaarheid in de toekomst mogelijk gemaakt en de basis gelegd voor het opzetten van het Vitaly-platform om zo de veilige gegevensuitwisseling tussen deelnemende instellingen te ondersteunen vóór, tijdens en ná MDO-bijeenkomsten.

Samenwerkingsplatform Vitaly ondersteunt en stroomlijnt maandelijks op efficiënte wijze het MDO-proces Verloskunde in de regio Midden-Nederland, waardoor het mogelijk is:

- Om verzoeken te sturen aan artsen om Vitaly te openen met een zgn. Single Sign-On (een eenmalige aanmelding) bij de start van het MDO en een casusaanvraag te delen;
- Voor planners om efficiënt MDO-data in te stellen en de volledigheid van vereiste patiëntgegevens te bevestigen;
- Dat alle betrokkenen de MDO-agenda kunnen bekijken, casussen voorbereiden en toegang krijgen tot uitgebreide patiëntgegevens door deze uit het relevante Elektronisch Patiëntendossier (EPD) te halen;
- Dat voorzitters die MDO's leiden overzichtsschermen presenteren met real-time patiëntgegevens uit hun EPD;
- Dat de notulist de bevindingen en conclusies van het MDO documenteert;

De voordelen van het implementeren van een organisatie-overstijgende MDO-oplossing

De integratie van het Vitaly-platform in het netwerk maternale ziekten en zwangerschap biedt tal van voordelen, zowel op korte als op lange termijn.

Voordelen voor de patiënt:

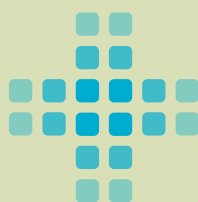
- Verbetering van de algemene tevredenheid en ervaring van patiënten;
- Betere en meer gelijke zorgopties door toegang tot de beste regionale expertteams;
- Meer vertrouwen in het zorgproces door gebruik te maken van regionale expertise;
- Meer gepersonaliseerde en aangepaste zorgtrajecten op basis van gedeelde besluitvorming door regionale experts.

Voordelen voor regionale MDO-teams:

- Minder administratieve rompslomp en een verhoogde productiviteit door geautomatiseerde MDO-workflows;
- Geoptimaliseerde logistiek, planning en agenda-setting met een veelzijdig platform;
- Kwalitatief hoogwaardige besluitvorming mogelijk maken door uitgebreide patiëntinformatie gebaseerd op gestructureerde gegevens;
- Zorgdiensten van hoge kwaliteit bieden aan elke patiënt die doorverwezen wordt naar het regionale MDO, waarbij de grenzen van één ziekenhuis worden overstegen.

De toekomstvisie van het MDO Verloskunde in Nederland

De plannen voor de toekomst op de langere termijn omvatten het uitrollen van het MDO Verloskunde naar de hele regio en mogelijk naar heel Nederland. Het doel voor de meer korte termijn is het ontwikkelen van producten (zoals zorgpaden, indicatielijsten en een implementatie-methodologie) en deze in de loop van 2024 beschikbaar te maken.



VITALY