



Implementatie van de VMIS in de verloskundigenpraktijk

van 1994 tot nu

Martijntje Bakker



Waarom?

- Roken tijdens de zwangerschap is schadelijk
 - Lager geboortegewicht
 - Groeiachterstand
 - Verhoogd risico op een spontane abortus
 - Verhoogde perinatale sterfte
 - Verhoogd risico op wiegedood



Roken zwangeren dan?

- Gegevens tijdens start onderzoek: 21% rokende zwangeren (1996)
- Tussen 2001 en 2010 aantal rokende zwangeren gedaald van 13% naar 6,3%
- Groot verschil lage ses/ hoge ses (13,8% vs 2,4%) (Lanting et al, NTG 2012)
- Waarschijnlijk onderraportage
- Terugval na de bevalling is heel groot
- Als alle vrouwen stoppen daalt sterfte rond geboorte en laag geboortegewicht met 10% (CBO, Richtlijn behandeling van tabaksverslaving herziening 2009)



Kunnen we hier iets aan doen?

- Vrouwen zijn tijdens de zwangerschap vatbaarder voor gezondheidsadviezen
- Rokende partner maakt stoppen moeilijk
- Weinig vrouwen krijgen stopadvies tijdens zwangerschap van hulpverlener (dus roken is niet zo erg.....)



Zijn hulpverleners bereid te adviseren?

- Onderzoek heeft zich specifiek gericht op verloskundigen (n=237)
 - Verloskundigen zijn overtuigd van de nadelen van roken tijdens de zwangerschap
 - Verloskundigen vinden het geven van smr voorlichting belangrijk
 - Verloskundigen verwachten steun van collega's
 - Lage eigen effectiviteit (Hoe dan?, Wat doet dat met de relatie met mijn cliënte?, Heb ik wel voldoende tijd?,...)



Interventie

- Stoppen met roken, dat bevalt beter! (boekje en film)
- Samen zwanger.
- Net bevallen? Een nieuw leven zonder rook.
- Stoppen met roken met hulp van de verloskundigenpraktijk. Handleiding voor de verloskundige bij de Minimale Interventie Strategie.
- Training voor verloskundigen



Resultaten interventie (n=318)

- 6 weken na start interventie
 - 18,7% gestopt vs 7,4%
- 6 weken na de bevalling
 - 21,3% gestopt vs 12%
- Geen verschil in aantal rokende partners
- 6 maanden na de bevalling geen interventie effect (27,4% vs 30,6%)



Dus implementeren, maar hoe?

- Vanaf start project samengewerkt met:
 - KNOV, LHV, Gynaecologen, Stivoro
 - Gedegen probleemanalyse bij doelgroep en intermediairen
 - Voorlichtingsmaterialen en training verloskundigen in samenspraak ontwikkeld
 - Werving verloskundigen voor onderzoek vond plaats in samenspraak met KNOV
 - Uitgebreide procesevaluatie



Resultaten procesevaluatie (n=69)

- Verloskundigen in exp groep vinden het moeilijker om
 - rookgedrag te bespreken
 - motivatie om te smr
 - hindernissen stoppoging,
 - maar:
 - Geven vaker een stopadvies
 - Bespreken vaker een stopdatum
 - Maken vaker afspraken over nazorg



Resultaten procesevaluatie (2)

- Verloskundigen in exp groep hebben materialen uitgedeeld
- Geen verschil in bereik partner
- Verloskundigen en zwangeren spreken elkaar tegen op het gebied van relapse preventie na de bevalling



Landelijke implementatie via Stivoro

- Stivoro startte in 2003 met landelijke implementatie
 - Materialen aangepast, relapse boekje vervallen (inmiddels derde versie materialen)
 - Training voor verloskundigen beschikbaar
 - Samenwerking met KNOV (training wordt aangeboden via regiokantoren KNOV)



Resultaten implementatie

- In 2004 past 45% verloskundigenpraktijken V-MIS toe (met name grote praktijken)
- 29% van alle verloskundigen voert V-MIS goed en volledig uit
- Aanleiding voor IGZ voor onderzoek in 2010

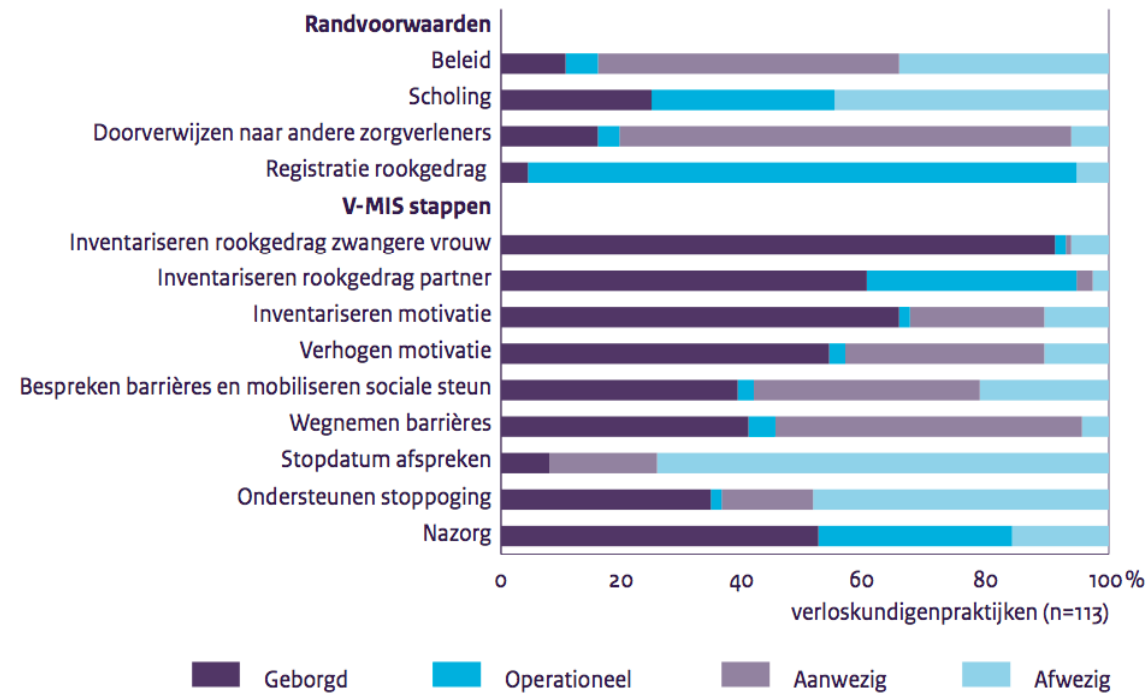


Resultaten onderzoek IGZ (2010)

- Voldoen verloskundigenpraktijken aan toetsingskader (4 randvoorwaarden: beleid, scholing, doorverwijzing, registratie) en 9 specifieke V-MIS stappen
 - Vragenlijst (113 praktijken (25%))
 - 10 site visits

Resultaten onderzoek IGZ (2010)

Figuur 3.1
Mate waarin verloskundigenpraktijken de randvoorwaarden en V-MIS stappen hadden geïmplementeerd in 2010





Vervolgonderzoek IGZ (2012)

■ 21 site visits

- Scholing sterk verbeterd
- 2/3 heeft beleid geformuleerd
- Alleen gegevens beschikbaar per individu/
niet geaggregeerd
- Bijna alle praktijken gebruiken V-MIS
- Bijna alle praktijken hebben sociale kaart



Conclusie

- In 1^e lijnspraktijken wordt V-MIS bijna overal gebruikt
- Veel verloskundigen geschoold dankzij extra aanbod Stivoro
- Registratie op groepsniveau noodzakelijk
- Nog 1/3 praktijken geen rookbeleid ondanks inzet KNOV en Stivoro
- Focus inspectie voor 2013 op 2^e lijnspraktijken en gynaecologen
- Erasmus MC voert onafhankelijk onderzoek uit naar effect toezicht inspectie op implementatie