



Evaluatieonderzoek regionaal consortium

Naast het onderzoeksproject dat zich richt op kwetsbare zwangeren, evalueert het regionaal consortium het effect van haar activiteiten in het **evaluatieonderzoek** regionaal consortium.

Doel

In deze studie kijkt het regionaal consortium specifiek naar:

1. De bijdrage van het regionaal consortium aan de **verbetering van de zorgpraktijk in de regio**
2. De bijdrage van het regionaal consortium aan de **regionale samenwerking**

Ad 1.

Beoogd resultaat verbetering zorgpraktijk

1. De kennis van betrokken zorgverleners en andere participanten van het regionaal consortium over het onderwerp 'kwetsbare zwangeren' is na vier jaar verbeterd. Zorgverleners kunnen een kwetsbare zwangere herkennen, detecteren en zijn bovendien in staat adequaat en tijdig te interveniëren bij een kwetsbare zwangere. Dit doen zij tenminste door het te ontwikkelen regionale lijn overstijgende protocol adequaat te volgen;
2. De ontwikkeling, implementatie en toepassing van een protocol voor de detectie en indicatiestelling van kwetsbare zwangeren alsmede voor het vervolgbeleid in de regio vanuit een breed gedragen lijn overstijgend multidisciplinair perspectief;
3. Betrokken zorgverleners zijn in staat het ontwikkelde programma voor zorg aan kwetsbare zwangeren te onderhouden en aan nieuwe behoeften en ontwikkelingen aan te passen ('bestending' conform call ZonMw).

Hoe dit resultaat bereikt wordt

Vanuit het regionaal consortium worden twee minisymposia per jaar georganiseerd, wordt een digitaal platform gelanceerd (website), wordt vier keer per jaar een nieuwsbrief verspreid en wordt scholing gefaciliteerd gericht op kennis over het onderwerp 'kwetsbare zwangeren'.

Het protocol wordt ontwikkeld door een speciale projectgroep die bestaat uit participanten van het regionaal consortium. Ontwikkeling en implementatie van het protocol (conform fase 3 en fase 4 van het inhoudelijke project) vindt plaats met behulp van het model van Grol en Wensing.

Het evaluatieonderzoek zelf

Om het effect op de verbetering in de zorgpraktijk in de regio te onderzoeken, wordt kennis en kennisontwikkeling van de participanten geëvalueerd.

Er wordt gebruik gemaakt van de volgende methoden en instrumenten:

1. een te ontwikkelen vragenlijst gericht op het niveau van 'kennis van zorgverleners m.b.t. kwetsbare zwangeren'. Uitkomstmaten zijn **kennis over**:
 - de definitie van kwetsbare zwangeren;
 - de detectiemethoden waarmee kwetsbare zwangeren kunnen worden gesignaleerd;



- bestaande protocollen in eigen praktijksituatie en directe omgeving ten aanzien van kwetsbare zwangeren;
- overige aanwezige expertise in de omgeving ten aanzien van kwetsbare zwangeren;
- samenwerking tussen zorgprofessionals in het kader van kwetsbare zwangeren.

2. Random trekking (eventueel selectie) van casussen om het huidige beleid ten aanzien van kwetsbare zwangeren en de samenwerking te evalueren. Bij de nulmeting wordt bovendien nagegaan welke methoden en instrumenten nu eventueel al succesvol worden toegepast om kwetsbare zwangeren in beeld te krijgen.

Deze methode (random trekking van casussen) is vooral geschikt voor het evalueren van werkelijk gedrag (in de zorgpraktijk).

Als aanvulling wordt gebruik gemaakt van - aan de werkelijkheid ontleende - modelcasussen ('scenario methode'; hiermee is veel ervaring binnen uitgevoerde Delphi-studies, zoals de expert-studie in de Signalementstudie [Poeran e.a., NTVG 2012]) Hierbij wordt vastgesteld wat:

- 'business as usual' is;
- de ambities zijn;
- de opvattingen over programmatische zorg zijn.

Deze scenario methode is vooral geschikt om na te gaan welke methoden en instrumenten nu al worden toegepast om kwetsbare zwangeren in beeld te krijgen, inclusief de daadwerkelijke inbedding van deze methoden en instrumenten in de zorgpraktijk. Ook wordt gekeken naar het gerapporteerde professionele huidige beleid, het gewenste beleid en naar de mate waarin zorgverleners eenstemmig zijn in de huidige situatie.

De evaluatie vindt plaats op drie momenten:

1. Bij de start van het project (nulmeting);
2. Op 18 maanden na de start van het project - maar voorafgaand aan het bepalen van de twee te implementeren interventies ten aanzien van het beter begeleiden van kwetsbare zwangeren in de regio - om eventuele effecten van de ondernomen consortiumactiviteiten tot op dat moment te evalueren. Hierbij wordt dus opnieuw een vergelijkbare survey als bij de nulmeting uitgevoerd;
3. Op 36 maanden na de start van het project, dat wil zeggen na afloop van de proefimplementatie. Doel hiervan is om na te gaan of daadwerkelijk verbetering is opgetreden ten aanzien van ondergenoemde uitkomstmaten.

Uitkomstmaten:

1. **Kennis van zorgverleners en andere participanten** van het regionaal consortium over:
 - de definitie van kwetsbare zwangeren;
 - de detectiemethoden waarmee kwetsbare zwangeren kunnen worden gesignaleerd;
 - bestaande protocollen in eigen praktijksituatie en directe omgeving ten aanzien van kwetsbare zwangeren;
 - overige aanwezige expertise in de omgeving ten aanzien van kwetsbare zwangeren;
 - samenwerking tussen zorgprofessionals in het kader van kwetsbare zwangeren.



2. aanwezigheid van een gemeenschappelijk, lijnoverstijgend, multidisciplinair, regionaal protocol ten aanzien van kwetsbare zwangeren.
3. mate van implementatie van het regionaal protocol kwetsbare zwangeren;
4. mate waarin het protocol in de geëigende situaties terecht wordt toegepast.

Ad 2.

Beoogd resultaat verbetering regionale samenwerking

1. Een gezamenlijk ontwikkeld, breed gedragen, lijn overstijgend, multidisciplinair protocol – inclusief een handboek – ten aanzien van kwetsbare zwangeren op regionaal niveau inclusief de lokale implementatie van dat protocol is vormgegeven;
2. Er vindt vroege signalering van kwetsbare zwangeren plaats door de verloskundige zorgverlener op basis van het te ontwikkelen protocol;
3. Er vindt waar nodig multidisciplinaire opvolging plaats onder regie van de verloskundige case-manager (verloskundige of gynaecoloog);
4. Er is een samenwerkingsverband actief (het regionaal consortium en op lokaal niveau de Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) dat gezamenlijk een preventieve en/of curatieve aanpak ontwikkelt in de zorg voor kwetsbare zwangeren;
5. Er zijn verbindingen gelegd met andere relevante organisaties op het gebied van kwetsbare zwangeren.

Dit alles draagt bij aan verbetering van de zorgpraktijk en de samenwerking, omdat:

1. alle betrokken partijen niet na elkaar maar tegelijkertijd onderzoek verrichten en gezamenlijk een plan van aanpak opstellen. Dit zorgt voor een versnelde en op elkaar afgestemde aanpak;
2. benodigde informatie die voor een interventie belangrijk is, beter wordt uitgewisseld tussen professionals;
3. er duidelijke afspraken worden gemaakt over onderlinge taken en coördinatie van hulpverlening rondom kwetsbare zwangeren.

Hoe dit resultaat bereikt wordt

1. organiseren van de samenwerking door zowel de opzet van een regionale consortiumstructuur als de opzet en uitvoering van consortiumactiviteiten;
2. uitvoering (ontwikkelen en implementeren van een regionaal, lijn overstijgend protocol kwetsbare zwangeren, inbedding in Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's), zorginhoudelijke en multidisciplinaire samenwerking);
3. periodieke evaluatie van het functioneren van het regionale consortium;
4. analyseren resultaten van de evaluatie;
5. kennisoverdracht.

De evaluatie zelf:

De (periodieke) evaluatie van de samenwerking wordt als volgt vormgegeven:

Voor wat betreft de samenwerking wordt op twee niveaus geëvalueerd, namelijk:

1. de mate waarin de regionale consortiumstructuur gerealiseerd is;
2. de mate waarin het regionale consortium functioneert.



1. Mate waarin de regionale consortium**structuur** gerealiseerd is:
 - Is er een projectraad: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - Is er een cliëntpanel: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - Zijn er twee regiobijeenkomsten per jaar gehouden: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - Zijn er twee minisymposia per jaar gehouden: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - Zijn er op de verschillende locaties klankbordgroepen: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - Is de website (digitaal platform): gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - Is de nieuwsbrief: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - zijn alle participanten aanwezig bij de regiobijeenkomsten en minisymposia: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt;
 - procedurele aspecten: conform samenwerkingsovereenkomst: gerealiseerd / in ontwikkeling / aandachtspunt.
2. In de survey die wordt uitgevoerd om de kennis van zorgverleners met betrekking tot kwetsbare zwangeren te evalueren (zoals beschreven onder ad. 1 'verbetering van de zorgpraktijk') worden ook items opgenomen ten aanzien van de samenwerking. Op deze manier wordt de verbinding tussen de verbetering van de zorgpraktijk en de samenwerking ook zichtbaar.

De evaluatie vindt plaats op de volgende momenten

(in het begin wordt vaker geëvalueerd):

1. Bij de start van het project (nulmeting);
2. Een half jaar en één jaar na de start van het project;
3. Op 18 maanden na de start van het project - voorafgaand aan het bepalen van de twee te implementeren interventies ten aanzien van het beter begeleiden van kwetsbare zwangeren in de regio - om eventuele effecten van consortiumactiviteiten op de samenwerking tot op dat moment te evalueren;
4. Op 36 maanden na de start van het project en dat is tevens direct na afloop van de proefimplementatieperiode. Doel hiervan is om na te gaan of daadwerkelijk verbetering is opgetreden ten aanzien van ondergenoemde uitkomstmaten.

Uitkomstmaten:

1. de mate waarin de regionale consortiumstructuur gerealiseerd is;
2. de mate waarin het regionale consortium functioneert.