

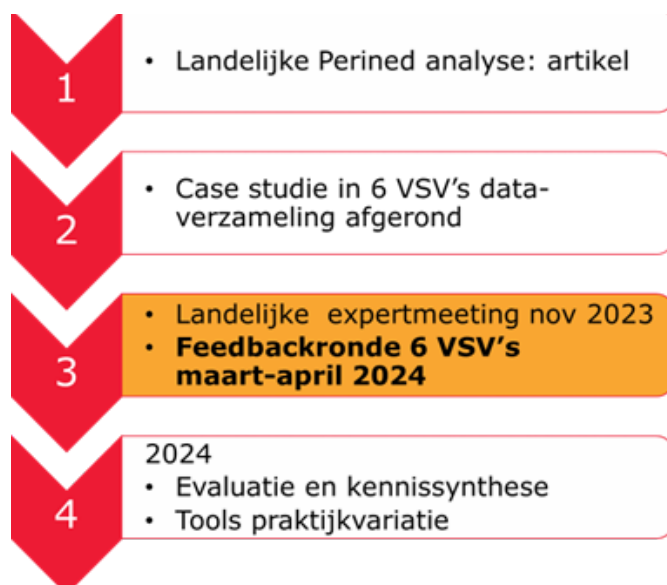
# VALID update

Wij geven u graag een update over de voortgang van de VALID studie. In de VALID-studie onderzoeken we waarom er praktijkvariatie is tussen Verloskundige Samenwerkings Verbanden (VSVs) in het inleiden van de bevalling en hoe groot deze verschillen zijn. We onderzoeken welke mechanismen mogelijk een rol spelen bij het ontstaan van ongewenste praktijkvariatie. De resultaten van de studie kunnen worden gebruikt om de kwaliteit van zorg in de VSVs te verbeteren.



## Waar staan we?

Voor de VALID studie hebben we eerst een landelijke Perined analyse gedaan naar de verschillen in percentages van inleiden tussen VSVs. Daarna hebben we in zes VSVs, drie met een laag en drie met een hoog inleidpercentage, onderzoek gedaan naar mechanismen op micro niveau (patiënt en zorgverlener) en meso niveau (o.a. het VSV). De voorlopige resultaten hebben we afgelopen november besproken in een landelijke expert-bijeenkomst. Voorjaar 2024 geven we de deelnemende VSVs feedback over onze bevindingen in hun eigen VSV. En dan rest nog de afronding van het project: de kennissynthese, (rapporteren en publiceren) en tools aanreiken waarmee VSVs een start kunnen maken met optimaliseren van zorg naar aanleiding van praktijkvariatie.



## Publicatie landelijke Perined analyse



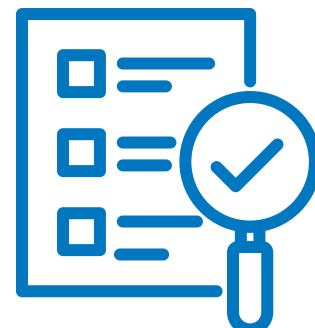
We analyseerden de gegevens van 184.422 vrouwen die tussen 2016 en 2018 hun eerste kind kregen na minimaal 37 weken zwangerschap. We observeerden aanzienlijke praktijkvariatie in het inleiden van de bevalling tussen verloskundige samenwerkingsverbanden (VSVs), van 14% tot 41%, met een gemiddelde van 24%.

De VSVs werden op basis van dit inleidingspercentage ingedeeld in drie groepen: laagste kwartiel, middengroep, en hoogste kwartiel. VSVs uit het laagste kwartiel hadden lagere percentages ongeplande keizersnedes dan VSVs uit de middengroep. Voor VSVs uit het hoogste kwartiel was er geen verschil met de middengroep. Er was geen associatie tussen deze groepen en andere (ongunstige) uitkomsten voor moeder en kind. Verder onderzoek is nodig om de precieze mechanismen die bijdragen aan praktijkvariatie en de waargenomen associatie met ongeplande keizersnedes beter te begrijpen.

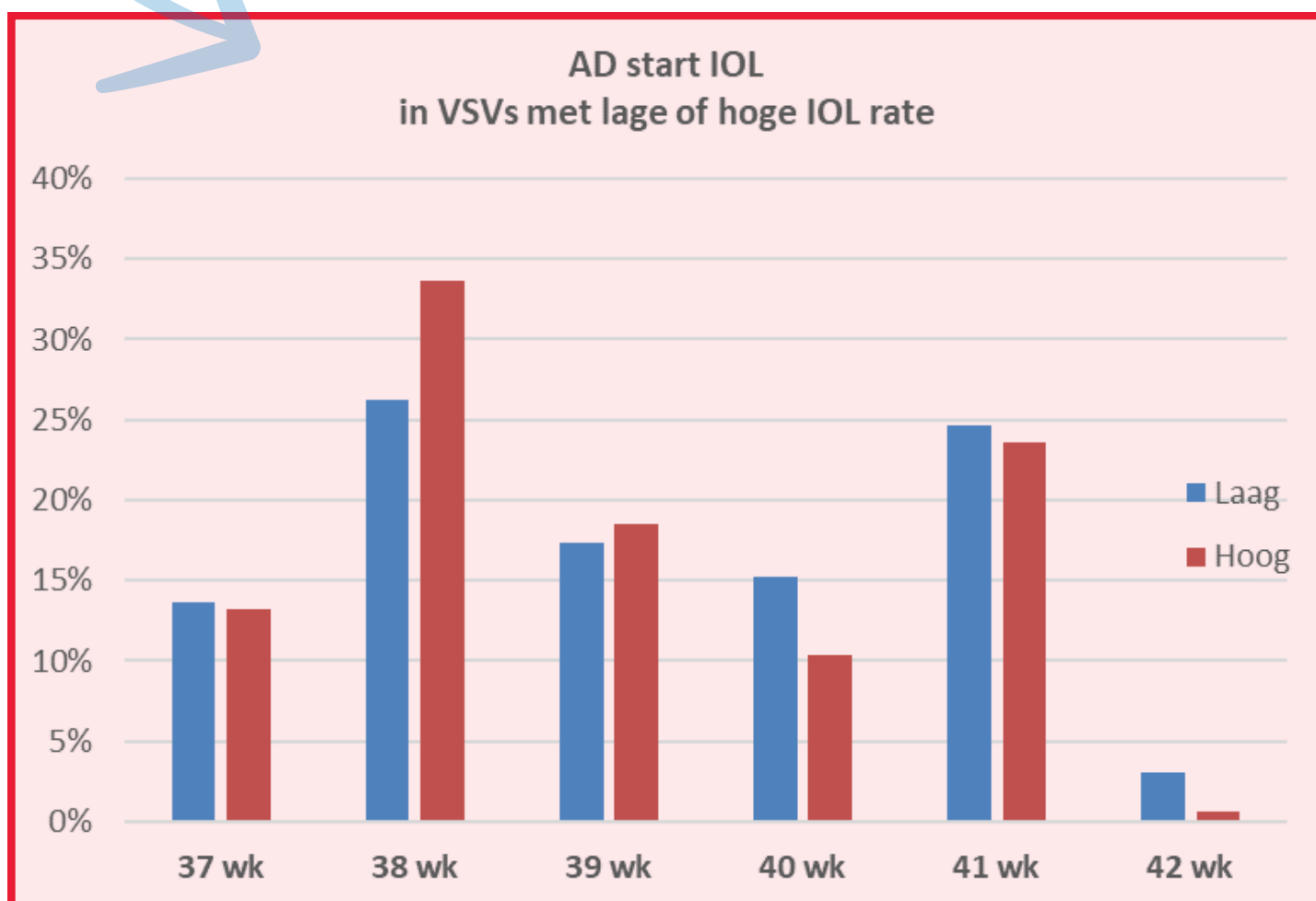
**Meer lezen? Download het volledige artikel [hier](#).**

## Resultaten uit de case studies in 6 VSVs

In de deelnemende VSVs zochten we naar mechanismen die mogelijk bijdragen aan (ongewenste) praktijkvariatie. Dit kunnen mechanismen zijn op macro- (landelijk), meso- (o.a. het VSV) of micro- (individueel) niveau. Met vragenlijsten en (groeps) interviews haalden we informatie op over het micro- en meso niveau bij ongeveer 200 cliënten en zo'n 200 professionals. Ook lokale protocollen en dossieronderzoek (ruim 500 dossiers) gaven informatie op meso niveau. Op macro niveau keken we alleen naar landelijke richtlijnen.



Bij cliënten zagen we individuele verschillen, bijvoorbeeld een meer 'medische' of meer 'fysiologische' houding ten aanzien van bevallen. Dit beïnvloedt het besluit om de bevalling in te laten leiden. Maar deze individuele verschillen waren er binnen alle VSVs, en vormden geen verklaring voor de verschillen tussen VSVs. De bestaande praktijkvariatie lijkt dus vooral te ontstaan door mechanismen bij de professionals en in het VSV. Voorbeelden daarvan zijn regionale protocollen en de counseling/risico communicatie tussen professionals en cliënten. Deze case studie in de VSVs laat zien dat dit factoren zijn die bijdragen aan verschillen in beleid.



<http://>

Publicaties over de uitkomsten van de cliëntenvragenlijst en over het protocollen onderzoek volgen later dit jaar. We zullen deze beschikbaar stellen op de [VALID webpagina](#) van de AVM.

## De expert bijeenkomst

Op 14 november 2023 vond de expert bijeenkomst van de VALID studie plaats. Het doel van de bijeenkomst was om vanuit verschillende perspectieven (waaronder patiënt, zorgprofessional, beroepsorganisatie, beleid, onderzoek en financiering) te inventariseren welke variatie ongewenst is.

Aan de bijeenkomst namen zo'n **30 personen** deel, op uitnodiging van het VALID team. De bijeenkomst werd geleid door dagvoorzitter **Pieter van der Meché**, die al vertrouwd is met het sociocratisch begeleiden van VSVs. Tijdens de bijeenkomst stonden **twee thema's** centraal: 1) Richtlijnen en 2) counseling/ besluitvorming met cliënt.

In kleine groepjes werden deze thema's verkend, en plenair nabesproken. Er was veel **eensgezindheid** over de uitkomsten van deze gesprekken. **Twee statements** vatten het resultaat van de expert bijeenkomst samen:

1

Als variatie ontstaat door inhoudelijke verschillen tussen regionale protocollen is dat onwenselijk. Daarom moeten landelijke richtlijnen up-to-date zijn, multidisciplinair draagvlak hebben, en aangeven waar de evidence wel en niet ruimte geeft voor variatie in het zorgaanbod. Afwijkingen in een regionaal protocol (bijvoorbeeld vanwege sterk afwijkende populatie) dienen beargumenteerd en onderbouwd te worden.

Het algehele gevoel was dat gesprekken over regionale variatie veel opleveren. Het is een **goede manier** om eens naar je eigen VSV te kijken, aan de hand van cijfers over je eigen zorg. Wat zit er achter die cijfers? Hoe geven wij de geboortezorg eigenlijk vorm? Kunnen we ergens in die zorg of in de samenwerking inzetten op verbetering?

2

Als variatie in counselen of sturend informeren door zorgverleners leidt tot praktijkvariatie is dat onwenselijk

## Terugkoppeling naar de deelnemende VSVs


Na alle onderzoeksactiviteiten in de zes deelnemende VSVs, willen we graag onze bevindingen ook terugkoppelen. Niet alleen de algemene resultaten van VALID, maar ook onze specifieke bevindingen in ieder VSV. Welke bijzonderheden kwamen in het eigen VSV naar voren over 'protocollen' en 'counseling'? Is er in de case studie nog iets anders opgevallen? En hoe staat het VSV er nu voor, wat betreft inleidingen? En wat betekent dat voor het VSV?


De bijeenkomsten met de deelnemende VSVs worden op dit moment ingepland. Op deze manier hopen we de case studie op een goede manier af te sluiten



### Contact met het VALID team

Heb je een reactie of wil je meer weten over het VALID onderzoek?

 [validstudie.avm@zuyd.nl](mailto:validstudie.avm@zuyd.nl)

 [www.av-m.nl](http://www.av-m.nl)

Tamar van Haaren, Pien Offerhaus, Judit Keulen