

KWALITEITSJAARVERSLAG 2018



www.jijwij.nl



WIE ZIJN WIJ



Wie zijn WIJ?

JIJWIJ is een organisatie waarin alle zorgverleners betrokken bij de geboortezorg in het gebied rondom het Elkerliek ziekenhuis gezamenlijk de zorg leveren. Er vindt zo veel mogelijk shared care plaats, de verwijsslijnen zijn kort, er vindt gezamenlijke risicoselectie plaats, de geleverde zorg wordt gezamenlijk geëvalueerd en waar nodig nog verder verbeterd.

In 2018 waren 1585 cliënten onder behandeling bij JIJWIJ (t.o.v. 1662 in 2017).

JIJWIJ wordt gevormd door de volgende partners:

- Femme Verloskundig Centrum
- Dichtbij Verloskundigen Helmond
- Verloskundige Praktijk Deurne
- Verloskundige Groepspraktijk Helmond
- Verloskundige Praktijk Natal
- Elkerliek Ziekenhuis
- Gynaecologen Elkerliek Ziekenhuis
- De Zorgboog
- VDA
- Mediplan
- Zorgmed
- Homecare

WAAROM **JIJ** DE BESTE ZORG KRIJGT BIJ **JIJWIJ**



JIJ hebt een verhoogde kans op een spontane bevalling (klinisch)

Binnen **JIJWIJ** is de kans op een klinische spontane bevalling 74%, terwijl dit landelijk 66% is. Van de klinische bevallingen binnen **JIJWIJ** eindigt slechts 16% in een keizersnede (t.o.v. 23% landelijk). Dit komt omdat ook bij een klinische bevalling zoveel mogelijk de fysiologie wordt nagestreefd. Ook het hogere percentage pijnstilling kan een reden zijn waarom meer bevallingen spontaan plaatsvinden.

JIJ hebt een goede kans op het slagen van borstvoeding

Het percentage vrouwen dat op de 7^e dag na de bevalling borstvoeding geeft binnen **JIJWIJ** is van 50% in 2013 gestegen naar 61% in 2017 en 62% in 2018. Dit is conform het landelijke cijfer. De stijgende lijn van de voorgaande jaren is in 2018 geborgd.

WIJ bieden buiten kantooruren dezelfde beschikbaarheid van epiduralen (ruggenprik) als overdag

Het percentage epiduralen is binnen **JIJWIJ** 's nachts en in het weekend hetzelfde als in totaal. Dit betekent dat de beschikbaarheid van epiduralen dan ook goed is geregeld. Landelijk zien we dat dit percentage 's nachts en in het weekend lager is dan totaal.



WIJ BLIJVEN LEREN EN VERBETEREN



WIJ hebben de zorg geëvalueerd en verbeterd

N.a.v. de perinatale audit zijn parallelle acties vastgelegd in een duidelijk JIJWIJ-breed protocol. Daarnaast is de afspraak m.b.t. registratie rondom CTG-bewaking aangescherpt.

Uit de fluxusaudit zijn meerdere verbeteracties gevolgd. De 1e lijn belt na 20 min. indien er geen placenta is en geeft ook 2e gift syntocinon na 15 min. Daarnaast wordt tranexaminezuur 1gr. voortaan via de ambulance gegeven.

Middels de tweejaarlijkse fluxusaudit borgt JIJWIJ het lage percentage fluxus.

WIJ blijven gezamenlijk leren

JIJWIJ onderschrijft het doel om gezamenlijk te scholen en zo de integrale keten rondom de zwangeren te verbeteren. Eerstelijns verloskundigen en anesthesisten sluiten aan bij de scholing op de verloskamers van het verplegend personeel van het Centrum voor Geboorte en Gezin in het Elkerliek Ziekenhuis, aangestuurd door de kinderartsen op de principes van de NLS in Riel.

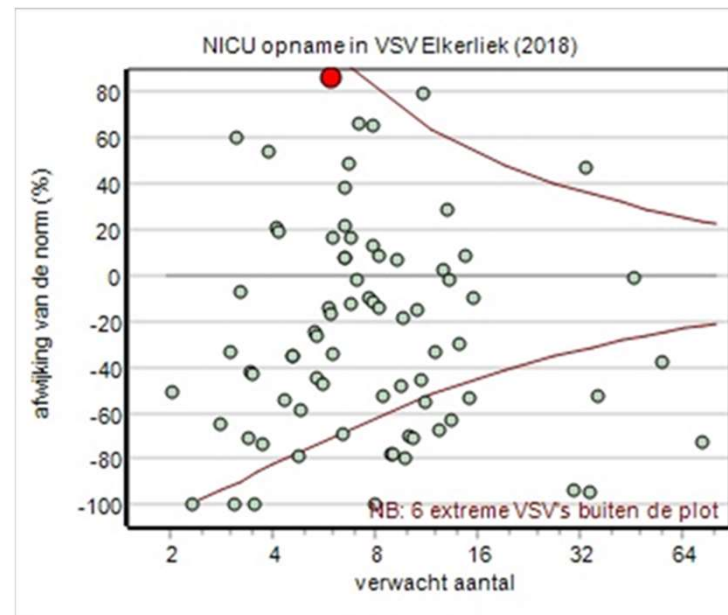
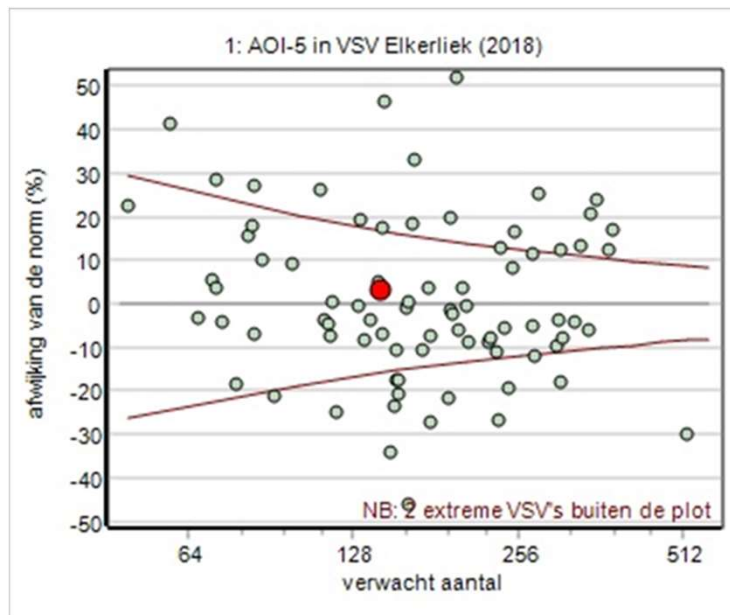
WIJ kijken vooruit

Binnen JIJWIJ is de kans op een overdracht van de 1^e naar de 2^e lijn tijdens de bevalling 54% t.o.v. 44% landelijk. JIJWIJ gaat dit percentage in 2020 nader analyseren.

Opvallend is dat het percentage start begeleiding zwangerschap voor 10 weken t.o.v. 2017 behoorlijk gedaald is in 2018 en hiermee onder het landelijk gemiddelde ligt. De oorzaak van deze daling wordt nader onderzocht.

Er is sprake geweest van een registratieprobleem m.b.t. LVR, waardoor de cijfers mogelijk afwijken.

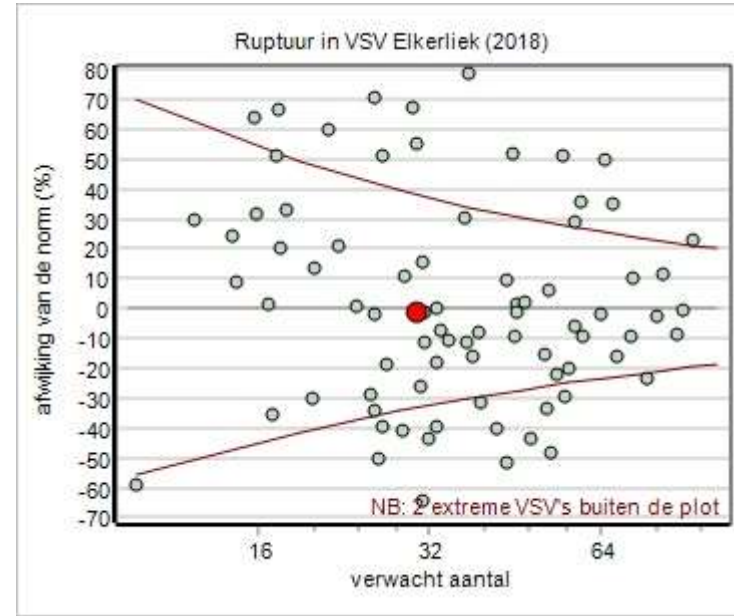
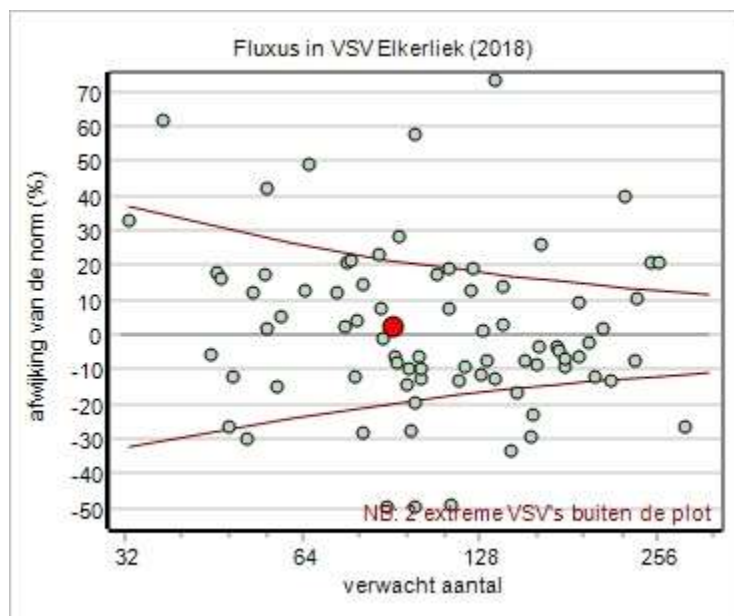
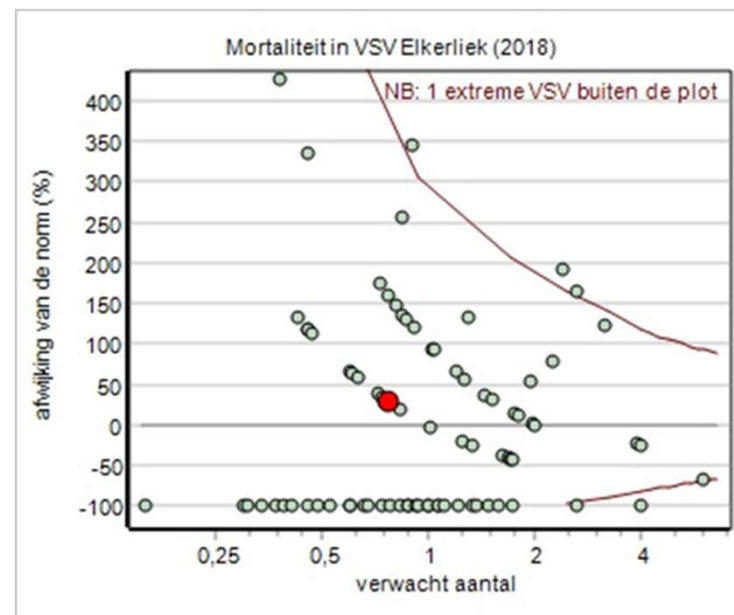
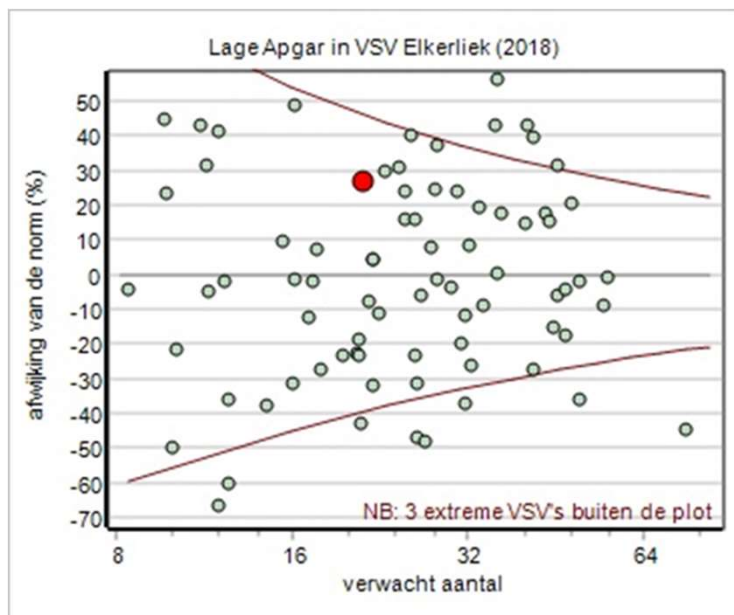
AOI-5



De Adverse Outcome Index geeft inzicht in het aantal 'adverse outcomes'. Hieronder vallen de volgende factoren: perinatale sterfte, opname op NICU; APGAR <7 na 5 min, fluxus post partum en 3^e of 4^e graads perineumruptuur.

Indien onze 'rode stip' binnen de lijnen valt betekent dat dat we ten aanzien van de betreffende Adverse Outcome die score hadden die verwacht zou worden op basis van onze populatie waarbij geldt dat de twee lijnen aangeven dat alle variatie hierbinnen te wijten is aan toeval.

De scores vallen bij geen van de indicatoren buiten de rode lijnen, maar het is wel opvallend dat is het aantal NICU opnames in absolute zin is verdubbeld. Hierop is nader dossieronderzoek uitgevoerd, maar hieruit bleek geen specifieke reden voor de toename. NICU-opnames zullen scherp gemonitord worden.



BIJLAGE UITKOMSTEN VAN ZORG

	JIJWIJ 2018	JIJWIJ 2017	Landelijk
Perinatale sterfte (32w0 tot 7 dagen post partum)	0,06% (1)	0,12% (2)	0,06%
Opname op NICU > 37.0 weken	0,7% (11)	0,3% (5)	0,6%
APGAR < 7 na 5 minuten (vanaf 32w0)	1,8%	1,2%	1,4%
Fluxus post partum	6,0%	6,5%	6,2%
3e of 4e graad perineumruptuur	1,9%	2,7%	2,1%
spontane partus in NTSV-groep	71%	76%	71%
vrouwen met epidurale analgesie in NTSV-groep totaal	48%	55%	40%
's nachts/in het weekend	49%	55%	35%
spontane partus in andere Robson-groepen	Geen afwijkingen t.o.v. landelijk		
Borstvoeding - % vrouwen dat op de 7 ^e dag na de bevalling borstvoeding geeft	62%	61%	63%
start zwangerschapsbegeleiding vóór 10 weken - algemeen	68%	85%	76%
- uit achterstandssituatie)	67%	79%	71%
start zwangerschapsbegeleiding in eerste lijn	91%	90%	95%
bevallingen in eerste lijn: totaal	22%* (354)	23% (390)	28%
waarvan thuis	35% (124)	34% (131)	46%
waarvan poliklinisch	65% (230)	66% (257)	43%
bevallingen in tweede lijn: totaal	77%*	76%	72%
waarvan klinisch verloskundige	67%	68%	43%
waarvan gynaecoloog	31%	32%	21%
type baring			
normaal vaginaal	74%	77%	66%
instrumenteel	9%	9%	10%
sectio	16%	14%	23%
bevallingen durante partu ingestuurd: totaal	54%	55%	44%
type baring			
normaal vaginaal	72%	81%	73%
instrumenteel	6%	7%	7%
met sectio	10%	11%	15%
reden overdracht			
niet vorderende ontsluiting	9%	7%	12%
sedatie en/of pijnstilling	40%	34%	20%
kinderen direct post partum overgedragen	7%**	16%	13%

* Registratie is nog onvolledig, waardoor 1% nog onduidelijk is. ** Registratie is onvolledig, wordt vanaf 2020 verbeterd.