

Meet the evidence

Donderdag 6 mei 16:00 - 16:30

Jelle Stekelenburg

Celine Klatter

Internationale aspecten van reproductieve gezondheidszorg, in het bijzonder veilig moederschap



umcg



**university of
 groningen**



Onderwijs

LCGH binnen de Bachelor fase

2de jaar 2 taken over Safe Abortion en Safe Motherhood

Bachelorstage

Wetenschapsstage

Studenten master CPE

Tropencursus (voorbereiding coschap buitenland)

PhDs

Opleiding tot AIGT



Onderzoek

Uitkomst van zwangerschap bij kwetsbare zwangeren

Primaire onderzoeksvragen uit LMICs

Grote verschillen in uitkomst van zwangerschap niet alleen tussen landen, maar ook binnen landen

Niet-medische determinanten



Buitenlands onderzoek

- 'Task shifting' en trainen van 'non-physician frontline health workers' in Ethiopië (Yigzaw, Kibwana en Ayalew)
- Ernstige maternale morbiditeit en mortaliteit in Ethiopië (Tura)
- Lage opkomst prenatale zorg in Pakistan (Jin Won)
- 'Respectful Maternity Care' in Ethiopië (Shiferaw)
- Direct postpartum IUD in India (Kumar)
- Post abortus zorg in Afghanistan (Ansari)

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Development of a tool to measure women's perception of respectful maternity care in public health facilities

Ephrem D. Sheferaw¹, Teka Z. Mengesha² and Solomon B. Wase²

Abstract

Background: Maternal mortality continues to be the biggest challenge facing Ethiopia and other developing countries. Although progress has been made in making maternity services available closer to the community, the rate of deliveries attended by skilled birth attendants has remained very low. Absence of respectful maternity care (RMC) is believed to have contributed to low utilization of facility delivery services. This study outlines steps undertaken to construct and validate a scale that measures women's perception of respectful maternity care provided in health facilities.

Methods: An inductive item generation process that included a literature review and in-depth interviews with labor and delivery clients, followed by an expert review, assured face validity and content validity of the tool.

Nederlands onderzoek

- Uitkomst van zwangerschap bij asielzoeksters (Anouk Verschuuren)
- Diagnostische en therapeutische waarde van ongebruikelijke galzuren van pasgeborenen (Hilde de Vries)
- Zwangerschap en bariatrische chirurgie (zoeken naar financiering)
- Uitkomst van zwangeren in POPP-populatie (Larissa Freyer, Celine Klatter)

Research article | [Open Access](#) | Published: 25 May 2020

Pregnancy outcomes in asylum seekers in the North of the Netherlands: a retrospective documentary analysis

[A. E. H. Verschuuren](#) , [I. R. Postma](#), [Z. M. Riksen](#), [R. L. Nott](#), [E. I. Feijen-de Jong](#) & [J. Stekelenburg](#)

BMC Pregnancy and Childbirth **20**, Article number: 320 (2020) | [Cite this article](#)

POPP-poli

De standaard voor kwetsbare zwangeren?

Prof. Dr. J. Stekelenburg
Dr. L.M. van Ravesteyn
C.K. Klatter

(Dr. J. Metselaar, NHL Stenden Hogeschool,
lectoraat Zorg voor Jeugd)

Kwetsbare zwangeren

2014 - Behandeling psychiatrische aandoeningen (depressieve- en angststoornis)



2021 - Heterogene patiëntenpopulatie met multiproblematiek:

- Psychiatrie (depressie, angst/PTSS, persoonlijkheid, bipolair, ADHD, familiale belasting)
- Psychosociaal (financiële problemen, huisvesting, etnische minderheden, etc.)
- Middelenmisbruik
- Huiselijk geweld
- Disbalans beschermende factoren (vangnet, stabiel gezin, gezondheidsvaardigheden, etc.)



Gevolgen kwetsbaarheid

→ negatief effect op moeder, verloskundige uitkomsten en (ongeboren) kind

Pilot-onderzoek POPP-populatie MCL (n=):

- < Zwangerschapsduur
- > Inleidingen
- > Small for gestational age

t.o.v. 'normale' zwangerenpopulatie MCL



Behandeling MCL

POP(P) = **Psychiatrie, Obstetrie en Pediatrie (Psycholog**

POPP MCL =

1. Systematische vroegsignalering
2. Multidisciplinair overleg met oa. maatschappelijk werk, verloskundigen praktijk, overige instanties (Veilig Thuis, Fier, Moeder-kind huis, etc.)
3. Gerichte begeleiding

MAAR (landelijk) niet gestandaardiseerd en niet bewezen effectief

POPP-team MCL

Hulp en advies rondom een complexe zwangerschap

- Wat is het POPP-team?
- Werkwijze
- Waar blijft die roze wolk?

Wat is het POPP-team?

POPP staat voor Psychiatrie, Obstetrie (verloskunde), Psychologie en Pediatrie (kindergeneeskunde). In het POPP-overleg bundelen zorgverleners hun krachten om u vóór en tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed bij te staan. De optelsom van hun kennis en kunde betekent de beste zorg voor u en uw (ongeboren) baby.

Onderzoeksplan -> Effectladder

Doel: Werkwijze beschrijving naar (landelijke) evidence-based standaard

Middels 'de effectladder' naar een bewezen effectief niveau:

1. Trede 1: voorwaardelijk werkwijze
2. Trede 2: veelbelovend literatuurstudie

1. **Trede 3: doeltreffend** haalbaarheid zorgmodel (in- en uitstroom, patiënttevredenheid)
2. **Trede 4: plausibel** veranderingstheoretisch onderzoek behandelaren + kwantitatief veranderingsonderzoek

Toekomst → Trede 5: (Quasi-)experimenteel onderzoek, herhaalde case-study's (n=1) met follow-up, mogelijk RCT

Samenwerking overige POPP-poli's Nederland



Feasibility study - trede 3 + 4a

Haalbaarheid van het zorgmodel - 6 maanden:

1. Kwantitatieve en kwalitatieve patiënttevredenheid
 - Patiënttevredenheidsvragenlijst
 - Diepte-interviews

1. In- en uitstroom
 - Data-onderzoek EPIC, Fries sociaal planbureau

1. Veranderingstheoretisch onderzoek behandelaren
 - Semigestructureerde interviews behandelaren (uitvoerbaarheid, theoretisch effect, behaalde doelen, succes- en faalfactoren)



Kwantitatief veranderingsonderzoek - trede 4b

Effect van MCL werkwijze POPP - 12 maanden:

- a) depressieve - en angstklachten (EPDS)
- b) zelfredzaamheid (MijnZRM)
- c) zwangerschaps- en geboorte- uitkomsten

Inclusie: alle vrouwen verwezen naar POPP-poli AD 12-24 wkn

Meetmomenten: T0 = intake (AD 12-24 wkn)

T1 = AD 34-36 wkn

T2 = 6 weken postpartum

Aantal patiënten: +/- 100 per jaar



Literatuur/publicaties

Mentale gezondheid in de zwangerschap; een overzicht van de zwangerenpopulatie van een POP expertisecentrum. (*L.S. Freyer, J. Stekelenburg*). NTOG 2021; 134: 144-7

Is collaborative care a key component for treating women at risk of psychosocial and psychiatric symptoms? (*C.K. Klatter, L.M. van Ravesteyn, J. Stekelenburg*): submitted to BJOG

Interventions to treat mental disorders during pregnancy: A systematic review and multiple treatment meta-analysis (*van Ravesteyn et al. Plos One 2017*)

Group-based multicomponent treatment to reduce depressive symptoms in women with co-morbid psychiatric and psychosocial problems during pregnancy: A randomized controlled trial (*van Ravesteyn et al. J Affect Dis 2018*)

Vragen?

Suggesties voor subsidie?

Mogelijkheden als doelmatigheidsonderzoek / trede 5 (bij gebrek goede controlegroep)?

Als de roze
wolk zwart is

