

VISIEDOCUMENT NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

Gynaecoloog 2025



Voor iedere vrouw in elke levensfase



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

VISIEDOCUMENT NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

Gynaecoloog 2025

Voor iedere vrouw in elke levensfase

INHOUD

p.6



01.
TOEKOMSTBEELD

p.8



02.
DE UNIEKE VROUW EN DE
MODERNE GYNAECOLOOG

p.12



03.
ONZE KWALITEITSCIRKEL

p.16



04.
UITBREIDING VAN
NETWERKGENEESKUNDE

p.20



05.
BETROKKEN BIJ
GEZONDHEID EN GEDRAG

p.24



06.
VOOROP IN VERNIEUWING
EN IMPLEMENTATIE

N.B. Overal waar 'zij' staat, kan ook 'hij' gelezen worden.

VOORWOORD

Als gynaecoloog hebben wij een fantastisch vak! Wij zien het unieke leven van een vrouw aan ons voorbijtrekken en zijn betrokken bij veel belangrijke momenten in haar leven, zoals kinderwens, zwangerschap en geboorte, gynaecologische klachten en ziekten, en soms ook het einde van het leven.

De Nederlandse gezondheidszorg staat al jaren bovenaan in internationale vergelijkingen door hoge kwaliteit, bereikbaarheid, transparantie en doelmatigheid. Om hier een blijvende bijdrage aan te leveren, wil de NVOG de gynaecologische zorg voortdurend verbeteren en wel vanuit 'gerechtvaardigd vertrouwen'. Dat wil zeggen een mensgerichte zorg die waarde toevoegt aan patiënt en maatschappij.

In het visiedocument van de Federatie Medisch Specialisten uit 2017 (Medisch Specialist 2025) zijn rollen voor een medisch specialist beschreven: deze is vakbekwaam, coach en adviseur, netwerker en innovator, klinisch leider en bevlogen

professional. En dit alles met compassie en medemenselijkheid. Deze rollen passen uitstekend bij de werkzaamheden van de gynaecoloog en sluiten naadloos aan bij de missie van de NVOG: de beste zorg leveren aan iedere vrouw in iedere levensfase. In alle haarvaten van ons denken en doen gaan wij uit van de vrouw en haar gezondheid. Door onze rollen vanuit dit uitgangspunt bewuster in te vullen en meer zichtbaar te maken, wordt het gerechtvaardigd vertrouwen nog meer verdiend.

Het visiedocument van de NVOG dat voor u ligt, volgt dan ook Medisch Specialist 2025. Het beschrijft onze visie op hoofdlijnen en onze ambities voor de gynaecologische zorg in Nederland. Die ambities hebben wij vertaald naar concrete doelen. Daarmee bieden we een leidraad voor de dagelijkse praktijk en zetten we de agenda. Zo geven we richting, hebben we een voorbeeldfunctie en spelen we proactief in op veranderingen. Dit krijgen we alleen voor elkaar met een actieve houding van al onze NVOG-leden en samenwerkingspartners.

De zorg zal de komende jaren ingrijpend veranderen. Gezondheid en eigen rol en keuze van de vrouw zijn bepalend. Wij volgen dat perspectief. We werken in netwerken rondom de vrouw en de zorg wordt op de juiste plek gegeven. De gynaecoloog van de toekomst wordt meer en meer een supervisor waarbij zij samen met patiënt, verpleegkundige, huisarts, verloskundige, medisch specialist en andere zorgverleners, in verbinding met het sociale domein, streeft naar het continu verbeteren van de zorg. Samen onderweg naar beter!

Namens het bestuur
Jan van Lith, voorzitter NVOG



CHAIMA
20-jarige studente

Chaima, een 20-jarige studente, heeft een onregelmatige menstruatie. Ze maakt zich zorgen over haar vruchtbaarheid. Online heeft ze haar gegevens in haar persoonlijk gezondheidsdossier aangepast. Het advies is een videoconsult met haar huisarts, met name gezien haar recente gewichtstoename van 15 kilo, het toenemend roken en studiestress. Voorafgaand aan de afspraak heeft ze haar hormoonwaarden online via een chip laten bepalen. De cyclusstoornis houdt volgens de huisarts verband met de gewichtstoename. Na het videoconsult met uitleg en geruststelling, blijft Chaima klachten houden. Ze overlegt met de huisarts of ze niet verwezen kan worden naar de gynaecoloog. In overleg maakt ze een afspraak op het combinatiesprekkuur met de gynaecoloog in de huisartspraktijk. Ze kent de gynaecoloog nog van 7 jaar geleden. Chaima had toen heftige buikpijn en werd door haar met een kijkoperatie geopereerd in verband met een gesteeldraaide eierstok. De gynaecoloog legt ook uit welke invloed roken kan hebben op een eventuele zwangerschap. Samen besluiten ze dat Chaima een online-coaching programma met een diëtiste gaat starten en mee gaat doen met het stop-met-rokenprogramma van het wijkgezondheidscentrum.



01

TOEKOMSTBEELD

In 2025 behoort de Nederlandse gynaecologische zorg aantoonbaar tot de meest innovatieve, doelmatige en kwalitatief beste gynaecologische zorg ter wereld.

Er zijn al veel beelden geschetst van de toekomst van de gezondheidszorg. Helder is dat gezondheid en gezondheidszorg voortdurend veranderen. Door een stijgende zorgvraag, meer netwerkgeneeskunde en meer zorg op de juiste plaats, zal in 2025 een anders acterende gynaecoloog nodig zijn. De gynaecologische zorg heeft in 2025 daadwerkelijk de behoefte van de unieke vrouw, de patiënt, centraal staan. De vaardigheden om 'samen te beslissen' zijn ontwikkeld.

De vrouw heeft toegang tot betrouwbare en objectieve informatie en eigen gezondheidsdata. Hierdoor kan een inhoudelijk gesprek met de gynaecoloog gevoerd worden, om samen tot een goed besluit te komen. De gynaecoloog kent de wensen, ervaringen en beleving van de vrouw, haar partner en omgeving, en anticipeert hierop. De gynaecoloog acteert hierbij steeds meer in een superviserende rol, zowel binnen als buiten de muren van de zorginstelling en in samenwerking met andere zorg- en welzijnsprofessionals en mantelzorgers. Aandacht voor preventie en leefstijl komt steeds centraler te staan.

Positieve Gezondheid

Het uitgangspunt is Positieve Gezondheid: 'Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van

het leven'. Deze definitie van Machteld Huber geeft een dynamische opvatting aan van het begrip gezondheid. Functioneren, veerkracht en zelfregie staan centraal.

Positieve Gezondheid kent zes dimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, spirituele dimensie, kwaliteit van leven, sociaal- maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren. Steeds vaker worden, naast fysiek en mentaal functioneren, ook het dagelijks functioneren, de maatschappelijke participatie, kwaliteit van leven en zingeving als uitgangspunten voor behandeling genomen.

De gynaecoloog in 2025

De gynaecoloog is nauw betrokken bij persoonlijke momenten in verschillende levensfasen van de vrouw, met de bijbehorende ethische dilemma's. Dit geeft maatschappelijke betrok-

kenheid. Door onder meer het multidisciplinaire karakter van de geboortezorg en de oncologische zorg, is de gynaecoloog bij uitstek de medisch specialist die ervaring heeft met het werken in teams, zorgketens en zorgnetwerken. Ook hebben gynaecologen op veel terreinen een voortrekkersrol: richtlijnontwikkeling, zorgevaluatie, kennisagenda en opleidingsinnovaties.

Wij sluiten met onze eigen interpretatie aan bij de vier ontwikkelingen die in het visiedocument van de Federatie Medisch Specialisten zijn uitgelicht:

- De unieke vrouw en de moderne gynaecoloog
- Uitbreiding van netwerkgeneeskunde
- Betrokken bij gezondheid en gedrag
- Voorop in vernieuwing en implementatie

Deze thema's werken we in de volgende hoofdstukken verder uit voor de gynaecologische zorg in Nederland. Wij hebben hier nog een hoofdstuk over onze kwaliteitscirkel aan toegevoegd, waarin wij laten zien hoe wij invulling geven aan onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en vernieuwend vermogen.



02

DE UNIEKE VROUW EN DE MODERNE GYNAECOLOOG

De relatie tussen de unieke vrouw en haar gynaecoloog is in 2025 gericht op gezondheid en de specifieke zorgvraag van de vrouw. Dit behelst meer dan alleen de behandeling van een aandoening en vraagt om een veelzijdige benadering van iedere, unieke vrouw.

De vrouw en de gynaecoloog hebben een gelijkwaardig partnerschap waarbij Positieve Gezondheid het uitgangspunt is. De gynaecoloog is betrokken bij belangrijke momenten in het leven van de vrouw. Dit vraagt om begrip van en inzicht in haar leefomstandigheden en toekomstbeeld. Door continu in gesprek te zijn en meer te luisteren en meer vragen te stellen, neemt de gynaecoloog de feedback van de vrouw mee in het advies. De gynaecoloog durft zich meer kwetsbaar op te stellen in dit gesprek en daarmee de interactie te verbeteren. Samen beslissen zij, ondersteund door keuzehulp en uitkomstindicatoren (zoals ICHOM).

De diversiteit in de bevolking neemt toe. Aan de ene kant bestaat er de unieke vrouw zoals hierboven geschetst, maar er zijn ook lager opgeleide vrouwen vanuit verschillende culturele achtergronden met mindere of andere (gezondheids)vaardigheden. Dat vraagt van de gynaecoloog een breed palet van vaardigheden. Hiermee is zij toegerust om met alle unieke vrouwen, dus ook de laaggeletterden en minder geïnformeerden, samen op te trekken.

De unieke vrouw

De unieke vrouw in 2025 bepaalt zelf wat haar specifieke zorgvraag is. Zij:

- Is zich bewust van alle levensfasen;
- Heeft inzicht in haar eigen gezondheid en zorggebruik;
- Heeft inzage in haar eigen gezondheidsdossier;
- Is actief bij haar zorg betrokken waarbij haar eigen keuze voorop staat;
- Kent de invloed van haar gedrag op gezondheid en voelt zich daar verantwoordelijk voor;
- Geeft feedback en evalueert.

De moderne gynaecoloog

De moderne gynaecoloog is inhoudelijk breed ontwikkeld, maatschappelijk betrokken en biedt op een transparante manier zorg op maat. Zij stelt de unieke vrouw in al haar diversiteit centraal.

De gynaecoloog volgt de vrouw actief bij het zorg- en behandelproces en speelt een prominente rol in de voor- en nazorg. Dit steeds met de vraag: 'wat is belangrijk voor jou?' Ook denkt zij actief na hoe de gezondheid van de

vrouw positief beïnvloed kan worden en bespreekt dit met haar.

Naast een brede basiskennis als gynaecoloog heeft zij, indien nodig, ook subspecialistische kennis van hoog niveau. De moderne gynaecoloog is nooit uitgeleerd; zij blijft zich dagelijks ontwikkelen, ook als haar opleiding is afgerond. De NVOG heeft een stimulerend kennisbeleid, gericht op continue ontwikkeling van alle competenties.

De gynaecoloog in 2025 heeft meer oog voor haar eigen welzijn. Er is sprake van een goede werk-privé balans voor de gynaecoloog. De NVOG heeft een beleid passend bij verschillende levensfasen, zodat alle gynaecologen een gezonde werkomgeving hebben.



De NVOG wil bijdragen aan de voortdurende verbetering van de gezondheid van de vrouw door continue communicatie, verspreiding en beschikbaar stellen van informatie en kennis. Hierdoor verbeteren de gezondheidsvaardigheden van de vrouw. Wij willen de vrouw ook daadwerkelijk een stem geven bij de ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg door haar een actieve rol te geven bij kennisvergaring, informatie-uitwisseling en besluitvorming.

Niet alleen de vrouw, ook de gynaecoloog, blijft zich ontwikkelen. Onderwijs en opleidingen moeten beter afgestemd worden op de wensen en behoeften van de gynaecoloog van de toekomst. Mentale en fysieke vitaliteit van de gynaecoloog is het fundament voor 'gerechtvaardigd vertrouwen van de vrouw in de beroepsgroep van gynaecologen'. Vanuit dat perspectief ontwikkelt de NVOG een beleid dat past bij iedere gynaecoloog in verschillende levensfasen.



- Gezondheidsvaardigheden overal op de agenda plaatsen en als uitgangspunt opnemen in alle inhoudelijke en beleidsmatige documenten;
- De unieke vrouw een vaste plaats geven in de (bestuurlijke) organisatie van de NVOG; bijvoorbeeld via een online vrouwenpanel als adviserende commissie;
- Vakgroepen stimuleren om een 'unieke vrouw' uit te nodigen op de werkvloer en zo learn from a patiënt te implementeren;
- In alle agenda's van bestuur, koepels, pijlers, werkgroepen van de NVOG standaard het agenda-punt 'betekenis voor de vrouw en haar gezondheid' opnemen;
- Samen met patiëntverenigingen keuzehulpen, uitkomstindicatoren (ICHOM), apps, e-health ontwikkelen;
- Competenties bepalen die passen bij de rol van de gynaecoloog in de verschillende levensfasen van de vrouw en deze opnemen in onderwijs, opleiding en levenslang leren;

- Kennis en vaardigheden nodig om met de diversiteit van de unieke vrouw om te gaan opnemen in opleiding en nascholing;
- Opleiden over de grenzen van de huidige curricula; dwarsverbanden ontwikkelen met andere medische vervolgoopleidingen, met huisartsen, en andere professionals zoals verpleegkundigen, verloskundigen;
- Innovatieve levenslang lerentrajecten ontwikkelen, implementatie stimuleren en faciliteren;
- Inventariseren welke factoren in werkomgeving en omstandigheden bij welke leeftijdsfase van de gynaecoloog bepalend zijn voor vitaliteit en vervolgens gebaseerd daar op beleid ontwikkelen.



|
CHAIMA
drie jaar later
|

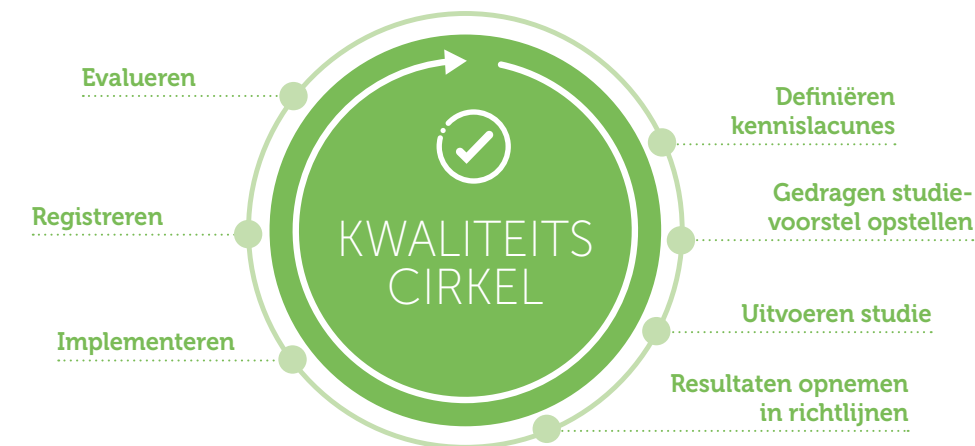
Het is drie jaar later en Chaima heeft groot nieuws, ze is zwanger! Het is haar gelukt om 10 kg af te vallen, waarna haar cyclus normaliseerde en ze is gestopt met roken. Ze heeft zich online ingeschreven bij de Integrale Geboortezorg Organisatie (IGO) 'Rondom', in de stad. Chaima bespreekt samen met de verloskundige, na teamoverleg met de gynaecoloog, de kraamverzorgende en de kinderarts, de start van haar individuele basiszorgpad. Het grootste deel van de zorg zal thuis met online-technologie plaatsvinden. De Jeugdgezondheidszorg verzorgt het programma 'een gezonde start voor kind en ouder'. De zwangerschap verloopt prima. De liggingsecho, die Chaima zelf maakt met haar mobiele telefoon, bij 35 weken laat zien dat haar kind in stuitligging ligt. Via de 'stuit-app' krijgt zij direct relevante informatie en daarna wordt gepoogd het kind te draaien naar hoofdligging. Dit lukt helaas niet. Na uitgebreide counseling en met behulp van de online-keuzehulp besluit Chaima samen met haar partner te kiezen voor een primaire sectio. Met behulp van virtual reality krijgt Chaima uitgebreide informatie over de operatie en opname in het ziekenhuis. Bij 39 weken wordt een gezonde zoon geboren.



03

ONZE KWALITEITSCIRKEL

Nederlandse gynaecologen lopen in binnen- en buitenland in de voorhoede waar het gaat om het continue proces van verbeteren van de zorg die zij leveren. We zien dit terug bij onderwerpen als de ontwikkeling van een kennisagenda, zorgevaluaties, richtlijnen en kwaliteitsvisitaties. De afgelopen jaren heeft de NVOG gewerkt aan het professionaliseren en integreren van deze activiteiten met als doel het duurzaam sluiten van de kwaliteitscirkel (zie bovenstaande figuur).



Los van elkaar lopen meerdere van deze processen steeds beter, maar de uitdaging is om ze goed op elkaar te laten aansluiten.

Hoe komen we van een Kennisagenda naar goede studies? Hoe worden de resultaten, die uit onze zorgevaluaties komen, snel in de richtlijnen opgenomen? Hoe gebruiken we de informatie die verkregen wordt uit het meten van de indicatoren? Dat vraagt om een duidelijke procesbeschrijving en bereid-

heid tot intensieve samenwerking, waarbij zich dan ook de vraag voordoet wie waarover gaat en waarvoor verantwoordelijk is.

Met name het onderdeel implementatie is een ingewikkeld proces, waar de NVOG beperkt zicht en grip op heeft. Het is essentieel dat we dit onderdeel van de kwaliteitscirkel kunnen beïnvloeden. Immers, dit is het onderdeel waar de patiënt echt wat aan heeft. We kunnen dit niet alleen, het zal samen vormgegeven moeten worden met onze netwerkpartners zoals zorgverzekeraars, ziekenhuizen en patiënten zelf.

Rondom de negen perinatologische ziekenhuizen zijn kwaliteitsregio's gedefinieerd. Binnen deze regio's werken de gynaecologen actief met elkaar sa-

men om zowel onderzoek uit te voeren, als snelle implementatie van nieuwe bewezen ontwikkelingen te bewerkstelligen. Het doel daarbij is door continu met elkaar in gesprek te zijn de kwaliteit van de vrouwengezondheid te verhogen en daadwerkelijk in staat te zijn de beste zorg in alle levensfasen te leveren.

Hier is dus de kwaliteitscirkel het instrument om de beste zorg te kunnen leveren, maar ook om regionale netwerken te ontwikkelen; dit leidt tot onderling contact, afspraken over wie doet wat, elkaar aanspreken, uitwisselen van best practices, etc. Met kwaliteit ben je nooit klaar. We blijven evalueren wat goed gaat en wat beter kan en hebben onszelf voor de komende periode nieuwe doelen gesteld.



AGENDA RICHTING 2025

De kwaliteitscirkel wordt het leidende principe voor zorgverleners, met gezondheid en burger als uitgangspunt. De NVOG gaat dit actief met betrokkenen ontwikkelen en dwarsverbanden creëren met andere specialismen, transmuraal en met het sociale domein. De NVOG wil de vertaling van kennisvergaring naar toepassing in de dagelijkse praktijk versnellen. Data en data-uitwisseling vormen het fundament voor de kwaliteitscirkel. Dit is bepalend om onderzoek en zorgevaluatie goed te laten verlopen. Om implementatie te kunnen evalueren zijn, goedwerkende registraties een vereiste.



- Kwaliteitsregio's dragen zorg voor regiobrede implementatie van richtlijnen en daar aan gekoppeld gerichte evaluaties;
- Beschikbaar stellen van spiegelinformatie aan vakgroepen of individuen om van daar uit verbeterpunten actief in te brengen in de kwaliteitscirkel;
- Bestaande registratiesystemen doorontwikkelen en laten aansluiten bij registratie aan de bron;
- Stimuleren van alle betrokkenen om toekomstbestendige registraties te organiseren en de financiële middelen daarvoor ter beschikking te stellen met goede toegankelijkheid voor toekomstige gebruikers, zowel zorgverleners als patiënten;
- In het verleden afgeronde zorgevaluaties inbrengen in kwaliteitscirkel proces;
- Afschaffen van niet-zinnige diagnostiek en behandelingen actief bevorderen;
- Dwarsverbanden binnen de Federatie ontwikkelen. Samen met het NHG de mogelijkheden van verbinding verkennen.





04

UITBREIDING VAN NETWERKGENEESKUNDE

Gynaecologen blijven het voortouw nemen bij de ontwikkeling van zorgnetwerken. Een zorgnetwerk neemt de behoefte van de unieke vrouw als uitgangspunt, vanuit de gedachte dat verschillende spelers in het netwerk op verschillende momenten waarde kunnen toevoegen voor de patiënt.

De gynaecoloog heeft historisch gezien, een voortrekkersrol in de (ontwikkeling van) verschillende zorgnetwerken en multidisciplinaire teams, om de belangen van de vrouw in alle verschillende levensfasen te behartigen en de verbindingen te benadrukken. Zij blijft zich individueel en professioneel levenslang ontwikkelen. Zo vervult de moderne gynaecoloog een belangrijke rol voor de vrouwengezondheid.

De gynaecoloog verleent in 2025 zorg binnen een multidisciplinair zorgnetwerk rondom de vrouw en haar naasten. Bij netwerkgeneeskunde is de behoefte van de vrouw het uitgangspunt waarbij verschillende spelers in het netwerk op verschillende momenten waarde kunnen toevoegen voor de vrouw. Deze spelers zijn afkomstig uit verschillende segmenten van de zorg en vanuit verschillende specialismen.

De gynaecoloog is actief in een groot aantal netwerken om richting en leiding te geven bij directe gynaecologische zorg, maar ook om actief te adviseren in netwerken om vrouwengezondheid te behartigen. In de netwerken bepaalt de unieke vrouw, met al haar diversiteit, de inrichting en is

bewustzijn van toekomstige levensfasen en positieve gezondheid het leidende principe.

Anno 2018 loopt de geboortezorg al voorop waar het gaat om samenwerken tussen nulde, eerste, tweede en derde lijn. Er is duidelijk sprake van netwerkgeneeskunde waarbij de zorgvraag van de zwangere centraal staat. In 2025 zijn de lijnen verdwenen en wordt de gynaecologische zorg in zijn volste breedte vormgegeven in integrale zorgnetwerken.

Flexibele netwerken

Multidisciplinaire teams werken in een flexibel netwerk samen waarbij het netwerk zich aanpast naar gelang de gezondheid en de vraag van de vrouw verandert. De gynaecoloog speelt in dit netwerk verschillende rollen die variëren van een actieve leidende rol tot een meer ondersteunende rol of tot het delen van specifieke kennis. Er ontstaan digitale en fysieke netwerken op lokaal, regionaal en (inter)nationaal niveau.

Naast de netwerken rondom de vrouw, gaat het ook om netwerken tussen zorgprofessionals binnen en buiten het ziekenhuis, met eigen en andere specialismen en tussen nulde, eerste, tweede en derde lijn. De gynaecoloog zal meegaan en de zorg leveren op de plaats waar die het best geleverd kan worden.

Regionale netwerken

De unieke vrouw in 2025 bepaalt zelf wat haar zorgvraag is. Met dat uitgangspunt zullen de zorgverleners zich rondom haar organiseren. De ingang tot een zorgnetwerk start bij de vrouw thuis; zij definieert haar zorgvraag en geeft haar behoefte aan informatie aan.

Regionalisering van vrouwengezondheidsnetwerken staat op de voorgrond. Er wordt intensief interdisciplinair samengewerkt met zorgverleners uit verschillende domeinen op het gebied van preventie, palliatie, leefstijl en obstetrische en gynaecologische zorg. Zo zijn er bijvoorbeeld digitale informatiepunten, online en in de wijk ge-

zamenlijke spreekuren met huisartsen en verloskundigen. Meer complexe diagnostische en therapeutische handelingen worden gecentraliseerd, waar de academische zorg actief onderdeel van uitmaakt. Deze netwerken vormen tevens de fundamenten voor de kwaliteitscirkel.

Landelijk informatiesysteem

Netwerkgeneeskunde vraagt om een goedwerkend landelijk informatiesysteem (in de vorm van een Persoonlijk Gezondheidsdossier) dat de vrouw toegang geeft tot haar dossier. Een dergelijk systeem stelt zorgprofessionals in staat om informatie uit te wisselen en te communiceren met collega's en de vrouw. Totdat er een landelijk systeem is, streven we ernaar dat systemen zo veel mogelijk met elkaar kunnen communiceren zodat informatie zo goed mogelijk uitgewisseld kan worden.



De NVOG wil samenwerkingsverbanden initiëren en motiveren die het perspectief van positieve gezondheid voor de vrouw als uitgangspunt nemen. Ontwikkeling van zorgstandaarden geven daar vorm aan, waarbij de zorgstandaard geboortezorg als uitgangspunt dient.

Om een netwerkorganisatie mogelijk te maken, moet de vrouw toegang hebben tot haar eigen data en krijgen betrokken zorgverleners toegang waar nodig. De NVOG zet zich actief in voor een Persoonlijk Gezondheidsdossier waarin tevens de verbinding naar volgende levensfasen en toekomstige gezondheid zichtbaar zijn.



- Opgedane kennis uit de geboortezorg vertalen naar do's en don'ts van netwerkontwikkeling;
- De unieke vrouw, patiënt, een actieve rol in de organisatie van netwerken geven;
- Initiatief nemen voor het ontwikkelen van zorgstandaarden;
- Verkennen wat nieuwe vormen van organisatie en governance in zorg zijn en daar invulling/uitvoering aan geven;
- Programma's/kennisplatforms ontwikkelen waar uitwisseling van ervaringen met netwerkgeneeskunde plaatsvinden;
- Bijeenkomsten initiëren om vanuit het perspectief netwerkgeneeskunde discussie te voeren over aanpassingen in geneeskunde onderwijs en medische vervolgopleidingen;
- In Persoonlijke Gezondheidsdossiers tools ontwikkelen die aandachtspunten voor toekomstige gezondheid vrouw zijn.



|
ANNA
de moeder van Chaima
|

Anna, de moeder van Chaima, is 54 jaar en is door haar huisarts naar het regionale ziekenhuis verwezen voor een galblaasoperatie. Een eerste gesprek met een gespecialiseerd verpleegkundige vindt via videoconferentie plaats. Deze legt uit wat de procedure is: een dagopname voor de operatie, die door ziekenhuisarts wordt uitgevoerd met telechirurgische begeleiding door de chirurg van het centrumziekenhuis. Vervolgens zal Anna thuis een aantal dagen nauwkeurig gevolgd worden met telemonitoring. Vanuit huis is het altijd mogelijk om contact te krijgen met het ziekenhuis. De individuele online hulplijn van het ziekenhuis wordt 24/7 bemand door een arts. Bij het videogesprek schuift ook een gynaecoloog aan om Anna de mogelijkheid uit te leggen om tijdens de operatie haar eileiders te laten verwijderen. Samen bespreken Anna en de gynaecoloog de voor- en nadelen van een dergelijke preventieve ingreep. De gynaecoloog verwijst naar een app met informatie en keuzehulpen zodat Anna alles nog eens rustig kan overwegen.

BETROKKEN BIJ GEZONDHEID EN GEDRAG



Naast het behandelen van ziekten en aandoeningen, spelen gynaecologen in 2025 een belangrijke rol in preventie van ziekte en het behoud van functioneren, zowel voor de individuele patiënt als voor de samenleving.

De belangrijkste taak voor de medisch specialist is het behandelen van een patiënt met een ziekte of aandoening. De gynaecoloog is vaak al betrokken bij het bevorderen van gezondheid, zoals preconceptionele advisering en ontwikkeling van screening- en vaccinatieprogramma's. Meer en bewuster dan voorheen zal de gynaecoloog de rol van gezondheidsbevorderaar gaan invullen.

Vormen van preventie

De gynaecoloog richt zich op gezondheid van vrouwen in alle levensfasen. De betrokkenheid van de gynaecoloog bij alle levensfasen creëert een unieke kans om invulling te geven aan preventie. Als geen ander kan de gynaecoloog de invloed van gebeurtenissen in de ene levensfase op een volgende levensfase herkennen en daarop acteren. De gynaecoloog heeft een unieke positie in het leven van de vrouw en heeft een verantwoordelijkheid om invulling te geven aan preventie op alle vlakken.

Preventie is het totaal aan maatregelen binnen en buiten de gezondheidszorg, met als doel de gezondheid te beschermen en te bevorderen door ziekte en gezondheidsproblemen te voorkomen.

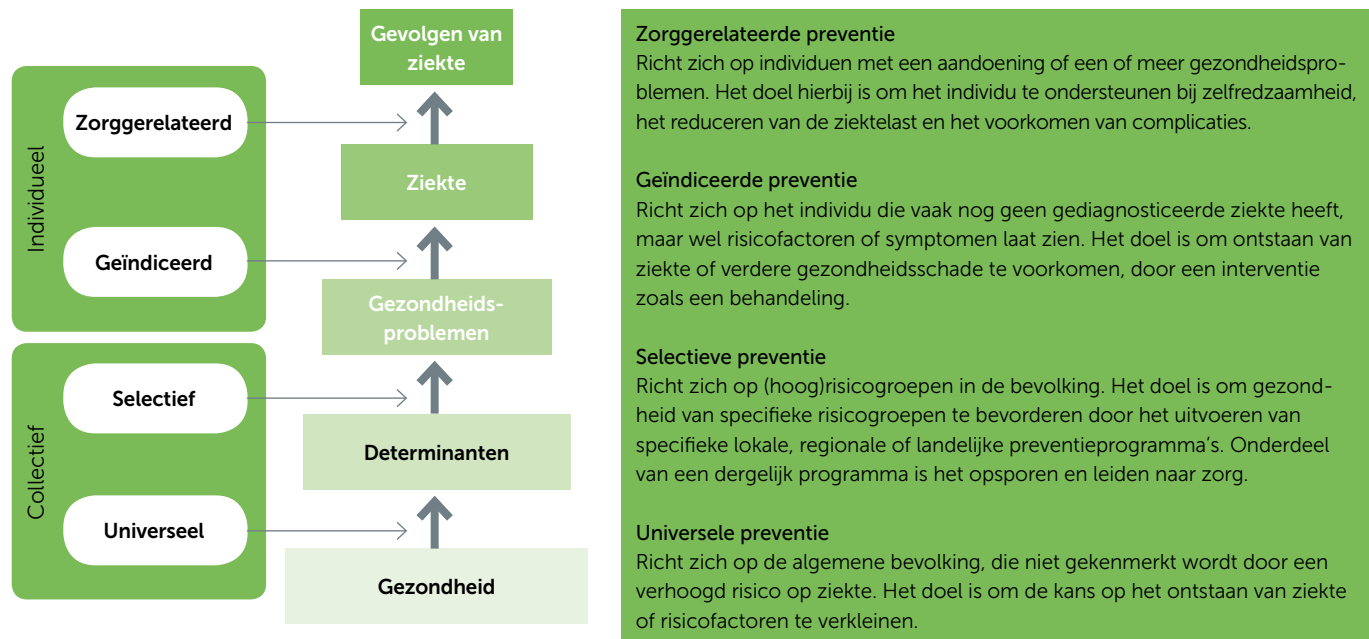
Preventie kan worden ingedeeld naar doelgroepen; universeel, selectief, geïndiceerd en zorggerelateerd.

De gynaecoloog en preventie

De gynaecoloog draagt bij aan universele preventie door kennisoverdracht, door preventie actief te agenderen en binnen zorgnetwerken continu aandacht te geven aan preventie.

De mogelijkheden voor selectieve preventie zijn legio, zoals jonge vrouwen met beperkte gezondheidsvaardigheden actief informeren over anticonceptie om de kans op tienerzwangerschappen te verminderen of het tijdens de zwangerschap herkennen van risicofactoren voor diabetes en hart- en vaatziekten op latere leeftijd.

De rol van de gynaecoloog voor de individuele vrouw richt zich toenemend op geïndiceerde preventie, de te bereiken winst is evident. Dit kan op korte termijn zijn, bijvoorbeeld seksuele disfunctie bij pijnklachten, maar ook op lange termijn, zoals zorggerelateerde



Figuur: indeling van preventie naar doelgroepen
(Bron: Medisch specialist 2025, gebaseerd op informatie uit: www.volksgezondheidenzorg.info)

preventie van verzakking en incontinentie. Maar zeker ook cryopreservatie van eicellen of embryo's bij oncologische aandoeningen van jonge vrouwen om de gevolgen van ziekte te beperken.

De benodigde cultuurverandering past bij de gynaecoloog. De maatschappelijke betrokkenheid is groot en de communicatieve skills zijn goed ontwikkeld. Door de verschillende rollen in teams en netwerken kan de gynaecoloog initiator, stimulator, ondersteuner en uitvoerder zijn.

AGENDA RICHTING 2025

De NVOG wil de kennis en bewustwording over preventie bij zorgverleners en patiënten vergroten. De gynaecoloog krijgt een actieve rol in de uitvoering van preventie op alle terreinen. In samenwerking met betrokken partijen geven wij hier invulling aan. Preventie krijgt ruime aandacht in de kennisagenda.

CONCRETE DOELEN

- Jaarlijks een specifiek thema selecteren dat projectmatige invulling krijgt door een breed pakket van activiteiten;
- De koepels en pijlers ontwikkelen en innoveren gericht op preventie; in alle richtlijnen wordt preventie opgenomen, op alle agenda's wordt preventie benoemd.
- Het actieprogramma Kansrijke start van VWS is speerpunt in de jaarplannen. Ervaringen uit dit programma worden vertaald naar andere levensfasen;



ANNA
de moeder van Chaima

Anna is actief in het online patiëntenparticipatiepanel van de NVOG en denkt mee over de eigen rol van de patiënt en de eigen verantwoordelijkheid voor gezondheid. Twee keer per jaar is ze aanwezig bij de bestuurlijke beleidsdag van de NVOG en reflecteert ze op recente medische en maatschappelijke ontwikkelingen die van belang zijn voor vrouwengezondheid. Met alle opgebouwde ervaring heeft ze ook het initiatief genomen om de 'stem van vrouwen' via dwarsverbanden met andere wetenschappelijke verenigingen verder te ontwikkelen. Ze organiseert vanuit de NVOG samen met de huisartsen- en internistenvereniging het gala 'Als vrouw gezond ouder worden', een jaarlijks terugkerend evenement dat veel vrouwen trekt, maar ook steeds meer mannen.

- Samen met de regio's geven wij invulling aan bewustwording van preventie en mogelijkheden van preventie door thema in curriculum, door nascholingen, door gala's vrouwenkwalen, door coalitievorming met gemeenten, etc.;
- Met de Federatie, NHG, Patiëntenfederatie Nederland en sociale domein willen wij experimenten op lokaal niveau stimuleren, faciliteren en zichtbaar te maken.

VOOROP IN VERNIEUWING EN IMPLEMENTATIE



In 2025 zijn gynaecologen samen met patiënten sterk betrokken bij het bedenken, ontwikkelen en beoordelen van vernieuwingen binnen de zorg. Ziekenhuisorganisaties helpen bij (door) ontwikkelen en implementeren van innovaties.

Om de gynaecologische patiëntenzorg te optimaliseren is continu vernieuwing noodzakelijk. Vernieuwing kan op diverse vlakken plaatsvinden, namelijk innovatie (e-health, robotica, sensoren), optimalisering van processen (efficiëntie), opvullen van kennishiaten en het toewerken naar netwerkgeneeskunde. Om ervoor te zorgen dat het in 2025 voor de gynaecoloog normaal is om continu te vernieuwen en vernieuwingen te implementeren is een cultuurverandering noodzakelijk.

Cultuurverandering

Cultuurverandering kan plaatsvinden vanuit de opleiding en vernieuwing zal opgenomen worden als onderdeel van de opleiding. Het delen van kennis, kunde en leren van fouten draagt bij aan de vernieuwende cultuuromslag. Het opnemen van innovatie/vernieuwing als een onderdeel van de kwaliteitscirkel zal ook bijdragen aan deze cultuurverandering. De regio moet hier leidend in zijn. Om te voorkomen dat vergelijkbare projecten op verschillende manieren in de verschillende regio's worden uitgewerkt, is een landelijke coördinatie noodzakelijk. Dit sluit naadloos aan bij de ontwikkeling van netwerken en kwaliteitscirkel.

Vernieuwingscirkel

Vernieuwing wordt opgenomen in de kwaliteitscirkel. Zo maken we gebruik van een bestaande structuur en is landelijke coördinatie mogelijk. Onderstaande figuur toont schematisch de opzet.

1. Vrouw en/of professional geeft input (het probleem/de vernieuwing) rechtstreeks door aan Gynaecologische Vernieuwingsgroep (GVG) of via een ideeënplatform.
2. GVG brengt prioritering aan en geeft dit door aan de landelijke kennisagenda. Daar stelt een panel van vrouwen, professionals, bedrijven en universiteiten een landelijke prioritering op. Door de verbinding te zoeken met bedrijven, science parks en technische universiteiten wordt efficiënt van elkaars (klinische) kennis en financiering gebruik gemaakt.
3. Ideeën worden uitgewerkt in de regio. De geleverde output wordt in de praktijk geëvalueerd om te toetsen of er sprake is van toegevoegde waarde voor de patiënt en of het



doelmatig is. Indien dit beide het geval is, volgt landelijke uitvoering.

Regionale coördinatie

In 2025 zal er in elke regio (bv per OOR) een GVG zijn. Daar worden vernieuwingsvoorstellen ingebracht. De GVG bestaat uit een of meerdere personen die zich sterk willen maken voor vernieuwing. In de GVG zijn patiënten, andere zorgverleners en bijvoorbeeld klinisch technologen betrokken. De GVG draagt zorg voor regionale coördinatie en kan op deze manier verschillende voorstellen voor vernieuwing prioriteren.

Voorop in implementatie

De implementatie van de uitkomsten uit doelmatigheidsonderzoek blijkt in de klinische praktijk moeizaam tot stand te komen. Dit zal niet anders zijn voor uitkomsten uit vernieuwingsonderzoek. Dit heeft verschil-

lende oorzaken: o.a. professionals zijn onvoldoende op de hoogte van alle uitkomsten, hebben onvoldoende affiniteit met het onderwerp, zien te kortkomingen in het proces voorafgaand aan de uitkomst of houden liever vast aan expert opinion. Wij willen implementatie vanuit de kwaliteitscirkel en de vernieuwingscirkel in de praktijk verbeteren en versnellen.

De organisatie van de kwaliteitscirkel in regio's zorgt voor versnelling van toepassing van verbeteringen direct op de werkvloer om daarmee de beste zorg in elke levensfase van de vrouw te kunnen geven. In onderwijs, opleiding en levenslang leren krijgt innovatie een prominente plaats. Gynaecologen staan open voor verandering en vernieuwing en de vernieuwingscirkel ondersteunt en onderbouwt dit. De vrouw kan daardoor rekenen op door-dachte en geëvalueerde innovaties.



De NVOG wil een versnelling van vernieuwing bereiken. Voortdurende reflectie, bewustzijn van verbeteringen, herkennen van kansen en daar handen en voeten geven, kantelen het denken en doen van gynaecologen. Wij willen een omwenteling bewerkstellingen naar een cultuur van voortdurende verbetering samen met de vrouw, andere zorgverleners, klinisch technologen en innovatieve bedrijven.



- Inrichten van Gynaecologische Vernieuwings Groepen met verbinding en verankering in de kwaliteitscyclus;
- Actief samenwerking zoeken met

klinisch technologen en innovatieve bedrijven om invulling te geven aan mogelijkheden van vernieuwing;

- Verkenning om kennis van logistiek, processen van buiten de zorg naar binnen te halen om innovatie te bevorderen;
- Een programma van activiteiten ontwikkelen om innovaties in de breedste zin van het woord zichtbaar te maken, zoals inspiratiesessies op Gynaeccongres, regionale werkbezoeken, etc.;
- Innovatie en betekenis daarvan binnen de opleiding in alle thema's zichtbaar maken.
- Inrichten van gynaecologische vernieuwingsgroepen met verbinding en verankering in de kwaliteitscyclus;
- Actief samenwerking zoeken met klinisch technologen en innovatieve bedrijven om invulling te geven aan mogelijkheden van vernieuwing.



|
MARIA
Chaima's oma
|

Maria, Chaima's oma, is 74 jaar en heeft een verzakking met balgevoel en urine-incontinentie. Ze durft de deur bijna niet meer uit, maar wil graag als vrijwilligster actief blijven. Na overleg met deskundigen van het bekkenbodemcentrum besluit ze tot een operatie. Maria vindt de virtual reality rondleiding door het ziekenhuis geweldig, maar zou toch graag zelf willen zien hoe het daar is. Samen met haar partner en dochter Anna heeft ze een afspraak met een gespecialiseerd verpleegkundige. Aansluitend wordt samen met de huisarts, de fysiotherapeut en de wijkzorg een plan van aanpak gemaakt voor na de operatie. Vooral haar functioneren als vrijwilligster vindt Maria belangrijk. Ze kan zo nodig een beroep doen op de seksuoloog, vooralsnog voelt ze zich voldoende voorbereid op mogelijke fysieke en emotionele gevolgen van de operatie. De operatie verloopt prima. Tijdens het herstel komt de fysiotherapeut thuis om de oefeningen te begeleiden en het herstel van de bekkenbodempunctie te monitoren met beeldvorming. Maria's dochter Anna komt vervolgens met het voorstel om bij de Gynaecologische Vernieuwingsgroep (GVG) het idee in te brengen om het herstel van de bekkenbodempunctie in 3D echografie te volgen en inzichtelijk te maken voor de patiënt.



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

Bezoekadres:
NVOG
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Postadres:
Postbus 20075
3502 LB Utrecht

www.nvog.nl