

Beleidsplan stichting Mind2Care 2022-2025

1. Inleiding

In onderstaand verkort beleidsplan beschrijft het Bestuur van de Stichting Mind2Care het actuele en voorgenomen beleid zoals dat is voorgenomen voor de periode 1-1-2022 tot 1-1-2025.

2. Strategie

2.1 MISSIE EN ACHTERGROND

Het verbeteren van de gezondheidsstart van kinderen en jonge moeders als sprake is van een zwangerschap, bevalling en kraambed in een kwetsbare situatie van de ouder(s). Deze gezondheidswinst wordt bereikt door middel van het gestructureerd opsporen en behandelen van kwetsbare zwangeren vroeg in de zwangerschap tot en met het kraambed, op een evidence-based wijze die voor alle disciplines in de perinatale zorg eenduidig is en aansluit bij professionele normen. Deze benadering deel uit doen maken van de, uit oogpunt van verzekerde zorg, opgestelde zorgstandaard.

In Nederland heeft één op de vier zwangeren te maken met een kwetsbare situatie. Dit houdt in dat er bij een kwart van de zwangeren sprake is van psychiatrische problemen, psychosociale problematiek of middelenmisbruik (afgekort 'PPM'). Bij één op de tien zwangeren spelen meerdere PPM problemen ([Quispel, 2022](#)). Als kinderen geboren worden in een kwetsbare omgeving, en of met kwetsbare ouders, dan leidt dit - indien onopgemerkt - tot verhoogde kans op pre-en dysmaturiteit, congenitale afwijkingen, perinatale sterfte, morbiditeit van het kind, kindermishandeling, verminderde sociale, emotionele, gedragsmatige en cognitieve mogelijkheden bij het kind en psychiatrische problematiek bij het kind. Afgezien van het feit dat een kind buiten diens toedoen hierdoor in belangrijke mate beperkt wordt in de ontplooiing, brengen deze gevolgen hoge zorg kosten met zich mee, en evenzeer veel niet-medische kosten. Het belang hiervan volgt ook uit cijfers van de Stichting Kind in Tel ([Kind in Tel, 2014](#)). Van kindermishandeling alleen al is bekend, dat dit ons land jaarlijks bijna een miljard euro kost ([Meerding, 2005](#)).

Vanuit het ministerie van VWS is in 2018 het landelijke actieprogramma 'Kansrijke start' gelanceerd (www.kansrijkestartnl.nl). Doel van dit programma is onder andere 1) een betere signalering van problemen bij (aanstaande) kwetsbare gezinnen, 2) kwetsbare aanstaande ouders vaker en eerder de juiste hulp te bieden. Recent onderzoek van het ministerie van VWS heeft aangetoond dat slechts 35% van de geboortezorg professionals routinematig vraagt naar psychiatrische problematiek, psychosociale problemen en middelengebruik (samen 'PPM') tijdens de

zwangerschap ([Dijksterhuis & van Baaren 2021](#)). In dit zelfde rapport werden kansrijke aanknopingspunten beschreven, zoals scholing van professionals op het gebied van PPM rond de zwangerschap en gebruikmaking van zelfinvul vragenlijsten.

De Stichting Mind2Care beheert een expertsysteem: het Mind2Care screen-en-advies instrument (M2C instrument), dat een centrale plaats inneemt bij het uitvoeren van de missie. Het digitale platform hiervoor wordt beheerd door Mijnkind.Online.

Dit Mind2Care expertsysteem werkt met het SITU zorgmodel: Screening, Indicatiestelling, Toewijzing van zorg en Uitvoering van zorg ([Quispel 2014](#)). De Mind2Care stelt via een speciaal ingerichte website professionele zorgverleners in de verloskundige zorg in staat om via het SITU model om zwangeren te screenen. De antwoorden op deze screeningsvragen leiden via een algoritme tot gevalideerde indicatoren, die op hun beurt naar gedefinieerde zorgpaden leiden. Deze zorgpaden kunnen wat betreft de invulling van zorgverleners, instellingen of organisaties per regio worden aangepast, zodat er een regionaal toewijzingsprofiel ontstaat en de complexe zorg voor deze zwangeren en hun kinderen gerealiseerd kan worden. Voorts kan de drempel worden ingesteld boven welke tot de advisering van een zorgpad wordt overgegaan.

Het expertsysteem is dynamisch en kan worden bijgesteld en uitgebreid. Ook uitbreiding tot andere screeningsmomenten is mogelijk. Het expertsysteem biedt ook de mogelijkheid tot verschillende vormen van kwaliteitsverantwoording.

De effectiviteit van de toepassing van Mind2Care is aangetoond. De doelmatigheid is nog niet onderzocht. In het Verenigd Koninkrijk is de doelmatigheid van systematische risicozorg bij kwetsbare zwangeren onderzocht door de [Chief Medical Officer van het Ministerie van Volksgezondheid](#).

2.2 DOEL

Het primaire doel van de Stichting Mind2Care is: het dienen van het algemeen belang door het zonder enig winstoogmerk beheren van het M2C instrument.

Het M2C instrument kan zowel gebruikt worden voor screening en toewijzing van zorg in de geboortezorg (primair doel), voor evaluatie van de toegewezen zorg in de loop van zwangerschap en in het kraambed, als in wetenschappelijk onderzoek (secundair doel) op het terrein van de geboortezorg, waarbij het gebruik van het M2C instrument of de informatie die het genereert worden onderzocht.

Het instrument is als idee ontwikkeld door dr Mijke Lambregtse-van den Berg en wetenschappelijk onderbouwd door dr. Chantal Quispel onder leiding van dr. Mijke Lambregtse-van den Berg en prof. dr. Gouke Bonsel (zie ook [proefschrift C. Quispel 2014](#)). Het is vervolgens doorontwikkeld voor gebruik in de zorgsetting door de

Stichting Mind2Care, met hulp van het Landelijk Kenniscentrum Psychiatrie en Zwangerschap (LKPZ). De in het M2C instrument opgenomen vragenlijsten zijn reeds bekende gepubliceerde vragenlijsten waarvan het auteursrecht niet bij de Stichting berust, maar waarvan het niet-commerciële gebruik mogelijk is.

De kracht van het instrument ligt erin, dat uit de vragenlijst uniforme indicatoren rollen, die leiden tot specifieke behandeladviezen, die weer per regio worden aangepast aan de beschikbaar zijnde zorgmogelijkheden. Op deze wijze kan gestructureerde behandeling en begeleiding van deze groep plaatsvinden. Ook de drempel waarboven het advies gegeven wordt kan regionaal worden bepaald, om met capaciteit en beschikbaarheid van vervolgzorg rekening te kunnen houden. Het uiteindelijke doel is om al vroeg in de zwangerschap, adequate en op maat gesneden behandeling en begeleiding in te stellen leidend tot betere uitkomsten in de zwangerschap, peripartum en in de kinderleeftijd. Omdat het instrument eenheid van taal en advisering realiseert, is het bij uitstek geschikt om gebruikt te worden in zgn. POP-poliklinieken en in multidisciplinair werkende professionals op dit terrein (verloskundige, gynaecoloog, kinderarts, psychiater). Bovendien sluit de advisering aan bij niet-medische zorg aanbieders.

Op de lange duur levert dit besparing op de zorgkosten op.

2.3 METHODIEK

Het M2C instrument is een web-based instrument, dat in staat is om indicatoren op het gebied van psychiatrische en psychosociale problematiek en middelenmisbruik (PPM) te genereren en vandaaruit per cliënt specifieke zorgtoeleiding in de regio kan aangeven.

Deze zorgtoeleiding is aangepast aan het zorgaanbod van de regio op basis van de door zorgverleners aangegeven zorgtoeleidingscriteria. De M2C heeft landelijk professioneel draagvlak via het Landelijke Kenniscentrum Psychiatrie en Zwangerschap (www.lkpz.nl). Deze vereniging van professionals borgt de professionele kwaliteit.

De M2C vraagt een zorgomgeving met aangewezen professionals die met elkaar samenwerken in deze situaties, bij voorkeur in formele vorm (zoals in een POP-polikliniek of een multidisciplinair overleg – MDO - met professionals uit het werkveld).

3. Beleid

3.1 BEHEER

De Stichting Mind2Care beheert het gevalideerde, web-based screen- en adviesinstrument Mind2Care in de praktijk. Implementatie van het instrument vindt plaats samen met Mijnkind.Online, de beheerder van het digitale platform. Zowel de Stichting als Mijnkind.Online respecteren hierbij alle van toepassing zijnde regels en wetgeving voor het beheren van persoonsgebonden medische informatie.

3.2 BEHAALDE DOELEN TOT EN MET 2020

1. Uitvoeren van een implementatie evaluatie in pilot regio's Apeldoorn en Woerden (2018)
2. Implementatie van het Mind2Care screen-en-advies instrument in 10 VSV's (2018)
3. Promotie Mind2Care in de media en vakbladen ([nieuws item RTL nieuws](#); [nieuws item2 RTL nieuws](#); [interview naar aanleiding van een doc2 documentaire](#); [vakblad vroeg](#); [interview voor vakblad vroeg](#); (2018-2020)
4. Promotie Mind2Care via diverse presentaties en voordrachten op internationale cursus en symposia waaronder de tweedaagse APOG cursus, bijeenkomsten van regionale consortia, NASPOG congres in Philadelphia, coalitie kansrijke start van VWS, Marcé Society.
5. Erkenning als bruikbaar screen-en-advies instrument door veldpartijen, waaronder het college voor perinatale zorg (CPZ), ministerie van VWS en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).
6. In 2018 is de 'Gebruikers Mind2Care' aangemaakt op website Kennisnet Geboortezorg voor professionals in de geboortezorg. Doel: onderlinge communicatie en kennisuitwisseling bevorderen
7. Jaarlijks versturen van (meerdere) nieuwsbrieven naar gebruikers
8. Organiseren van een jaarlijkse gebruikersbijeenkomst
9. Tweejaarlijkse evaluatie onder gebruikers (geboortezorg professionals) met het opstellen van verbeterprojecten (2018, 2020).
10. Update van juridische contracten conform Europese regelgeving AVG per 25 mei 2018
11. Overgang van digitaal platform IT Punt naar Triqs voor een professionele vertaalslag (2018)
12. Overgang van digitaal platform Triqs naar Mijnkind.Online ter exploitatie van de IT-faciliteiten. Hierbij werden gebruikersovereenkomsten hernieuwd. Diverse implementatiebijeenkomsten werden georganiseerd voor een soepele overgang naar het nieuwe IT platvorm (2019-2020)
13. Rapportage van Mind2Care uitkomsten van 2016-2020 aan gebruikers (2020)
14. Er werd een subsidie vanuit het Geboortezorg Consortium Midden-Nederland (GCMN) verkregen waarmee de Mind2Care vertaald kon worden in het Pools, Turks, Arabisch, Engels, Duits, Frans, Spaans, Papiemento en Tigrinya (2020).
15. Implementatie van de Engelse, Poolse, Turkse en Arabische versie van de vragenlijst.
16. Ontwikkelen [folder materiaal](#) voor gebruikers in de talen Nederlands, Engels, Pools, Turks, Arabisch, Engels, Duits en Frans (2020)
17. Vernieuwing van de Mind2Care website, in beheer van de stichting Mind2Care via www.mind2care.nl (2020-2021)

18. Er werd een training motiverende gespreksvoering ontwikkeld en gegeven (2021)
19. Er werd een publicatie uitgebracht over de opbrengsten van Mind2Care van 2016-2020 (2022) in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde ([Quispel, 2022](#))
20. Samenwerking met zorgnetwerkmodule Connect2Grow, binnen het Erasmus MC.
21. Exploratie samenwerking 'making big data meaningful for a promising start' (projectleider Tanja Houweling, Maatschappelijke gezondheid en mede-projectleiders Wessel Kraaij, LIACS en Rina Stoorvogel, beleidsmedewerker Gemeente Rotterdam).
22. Ontwikkelen preconceptionele versie van Mind2Care (2021-2022)
23. Ontwikkelen partner versie van Mind2Care (2021-2022)

3.3 GESTELDE DOELEN OP TERMIJN

3.3.1 Doelen op korte termijn

1. Inzichtelijk maken van niet alleen de gegenereerde adviezen, maar ook de ingevulde antwoorden door zwangeren voor daarvoor bevoegde zorgverleners en koppeling realiseren met intakevragenlijsten, welke voor verloskundigen worden gebruikt in de dagelijkse praktijk
2. Implementeren van de overige reeds bestaande vertalingen van Mind2Care
3. Implementeren van preconceptionele versie van Mind2Care
4. Implementeren van paternale screening met Mind2Care
5. Ontwikkelen en geven van trainingen en scholing voor geboortezorg professionals op het gebied van zorg rond kwetsbare zwangeren
6. Terugkoppelen Mind2Care uitkomsten aan gebruikers

3.3.2 Doelen op langere termijn

1. Ontwikkelen dashboard functie voor gebruikers
2. Implementatie van Mind2Care in meerdere verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) verspreid over Nederland, exploratie van gebruik in het buitenland
3. Ontwikkelen voorleesfunctie Mind2Care vragenlijst en de Mind2Care website
4. Vergroten efficiëntie vragenlijst door herzien van de inhoud van de vragenlijst
5. Koppeling van Mind2Care uitkomsten met geboortezorg uitkomsten (wetenschap)
6. Integratie van Mind2Care vragenlijst in de intakevragenlijst
7. Delen van uitkomsten met kraamzorg en JGZ

3.4 WERVING EN BEHEER VAN GELDEN

3.4.1 Inkomsten en uitgaven

Inkomsten van de Stichting Mind2Care worden verkregen door giften van derden, subsidiegelden en opbrengsten van de door bestuursleden uitgevoerde werkzaamheden. Dit betreft werkzaamheden waarvoor zij vergoeding krijgen, die zij uitvoeren voor de stichting Mind2Care, bijvoorbeeld trainingen. De opbrengst is dat wat overblijft na vergoeding van gemaakte onkosten. Uitgaven bestaan uit licenties voor de website en mailadressen, bankrekening, etc.

Het vermogen wordt beheerd door de penningmeester die jaarlijst gecontroleerd wordt door de raad van toezicht. Uitgaven worden gedaan na goedkeuring door het gehele bestuur.

4. Bestuur

4.1 SAMENSTELLING BESTUUR

4.1.1 Bestuursleden

De huidige samenstelling van het bestuur is:

Voorzitter: Mw. Simone Vankan-Buitelaar, verloskundige np, MSc

Penningmeester: Mw. Merith Cohen de Lara, GZ-psycholoog

Secretaris: Mw. dr. Chantal Quispel, gynaecoloog in opleiding

Leden: Mw. dr. Mijke Lambregtse-van den Berg, (kinder- en jeugd)psychiater
Mw. Manal Chaddad Harrak, geneeskunde student

De bestuursleden van Mind2Care zijn onbezoldigd en allen werkzaam binnen diverse disciplines van de geboortezorg. Zij proberen waar mogelijk aandacht te besteden aan Mind2Care.

Zo is Mijke Lambregtse-van den Berg betrokken binnen het ZonMw onderzoek Kansrijke Start met Big Data. En tevens is zij verbonden aan het programma Connect2Grow.

Mijke Lambregtse-van den Berg & Merith Cohen de Lara zijn tevens betrokken bij het bestuur van het LKPZ, landelijk kenniscentrum Psychiatrie & Zwangerschap.

4.1.2 Vergoedingen

De leden van het Bestuur van de Stichting Mind2Care ontvangen géén beloning voor hun werkzaamheden. Reis- en onkosten kunnen wel gedeclareerd worden, indien het vermogen van de stichting dit toelaat.

4.2 RAAD VAN TOEZICHT

De samenstelling van de Raad van Toezicht is:

Dhr. dr. Bernhard Slaap, executive director EuroQol Research Foundation

Mw. drs. Remke Dullemond, gynaecoloog

Mw. drs. Hansje Heller, psychiater

Minimaal eens per jaar vergadert de Stichting Mind2Care samen met de leden van de Raad van Toezicht.

4.3 JAARVERSLAG

Elk kalenderjaar stelt de stichting een jaarverslag op, uiterlijk 6 maanden na afloop van dit kalenderjaar.

5. Overige

5.1 IT-VERANTWOORDELIJKHEID

De IT-verantwoordelijkheid is belegd bij Mijnkind.Online die de minimaal noodzakelijke uitvoerende diensten leveren. Ook zorgen zij voor exploitatie van het instrument.

5.2 GEGEVENSBEHEER

De Stichting draagt samen met IT exploitant Mijnkind.Online zorg voor een passend gegevensbeheer inclusief privacy reglement, en een gebruikersprotocol voor het gebruik van de gegevens voor wetenschappelijk onderzoek, conform de huidige AVG richtlijnen.

23-04-2023

S. Vankan-Buitelaar
Voorzitter

M. Cohen de Lara
Penningmeester

C. Quispel
Secretaris