

1. Inleiding

In dit beleidsplan beschrijft het bestuur van Stichting Mind2Care het beleid voor de periode van 1 januari 2025 tot 1 januari 2028. Het plan is gebaseerd op de missie van de stichting, de ervaringen en resultaten uit de afgelopen jaren, en de ambities voor de toekomst. De stichting blijft zich inzetten voor een betere gezondheidsstart voor kinderen en hun ouders in kwetsbare situaties, met behulp van het Mind2Care screen-en-advies instrument.

1.1 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 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](#).

1.2 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 (primaire 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.

1.3 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).

2. Beleid

2.1 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.

2.2 BEHAALDE DOELEN TOT EN MET 2025

2022

- Start implementatie in VSV Den Bosch en VSV Dordrecht.
- Ontwikkeling van een e-learning voor zorgprofessionals via MijnKind.online.
- Scholingsplan opgezet; subsidie voor VSV Ede.
- Ontwikkeling van een factsheet voor JGZ-professionals.
- Deelname aan overleg met Ouder Adviesraad VSV Eendracht.
- Doorontwikkeling van vragenlijst voor preconceptiezorg en partnerscreening.
- Verkenning dashboardfunctie met Zorgladder en Perined.
- Intentie tot samenwerking met ZonMw Big Data-project.
- Verkenning samenwerking met Centering Zorg en NCJ.
- Lancering LinkedIn-groep voor communicatie.

2023

- Toevoeging van stressvraag aan vragenlijst.
- Inkorting WDEQ-vragenlijst van 34 naar 1 vraag.
- Inzicht voor zorgprofessionals in ingevulde antwoorden.
- Koppeling met Zorgpadentool van Pharos.
- Gebruikersbijeenkomst met feedback op vragenlijst en samenwerking.
- Scholingstraject in VSV Gelderse Vallei.
- Deelname aan ZonMw Big Data-project (data-koppeling met CBS).
- Versterking samenwerking met LKPZ.
- Verkenning dashboardontwikkeling met Perined.

2024

- Aanpassing vragen en adviezen over leeftijd en somberheid.
- Technische oplossing voor geaggregeerde data-uitwisseling met VSV's.
- Contact met Pharos over B1-taalniveau.
- Ontwikkeling visiedocument voor wetenschappelijk onderzoek en datadeling.
- Informatieve video over peripartum psychische aandoeningen.
- Deelname aan CPZ-conferentie en VWS-conferentie Kansrijke Start.
- Verkenning samenwerking met ICHOM en landelijke federatie VSV's.

2.3 GESTELDE DOELEN OP TERMIJN

2.3.1 Doelen op korte termijn

- Taalkundige controle en aanpassing van vragenlijst en adviezen naar B1-niveau.

- Aanbieden van scholing aan zorgprofessionals betreft screening & gespreksvoering n.a.v. het advies voortkomend uit het Mind2Care instrument
- Aanpassen van de voorbeeld adviezen naar de nieuwe zorgstandaarden
- Aanpassen van de voorbeeld adviezen naar meer begrijpelijke taal
- Versterking samenwerking met Connect2Grow, ZwangerWijzer, ICHOM, R4U, GIZ.
- Aanvraag subsidie bij ZonMW voor onderzoek naar samenwerking en samenvoeging met R4U en Alfa NL
- Werving van nieuwe VSV's en bestuursleden.
- Implementatie van bestaande vertalingen en onderzoek naar Oekraïense versie.
- Implementatie partnerversie Mind2Care.
- Verbetering van digitale omgeving en website (deelnemers benoemen, informatie uitleg per vraag, informatie toepassen advies, informatie rechten, foto team website).
- Actieve inzet van social media voor communicatie en zichtbaarheid.
- Opstellen protocol voor datagebruik en wetenschappelijk onderzoek.

2.3.2 Doelen op langere termijn

- Ontwikkeling van dashboardfunctie voor VSV's en organisaties.
- Ontwikkeling en lancering van voorleesfunctie binnen MijnKind.online.
- Wetenschappelijke evaluatie van effectiviteit en doelmatigheid van Mind2Care.
- Koppeling van Mind2Care-uitkomsten aan geboortezorgresultaten (neonataal en maternaal).
- Integratie van Mind2Care in intakeformulieren en koppeling met JGZ/kraamzorg.
- Ontwikkelen postpartum versie Mind2Care.
- Verkenning van internationale toepassing en samenwerking.
- Structurele samenwerking met landelijke federatie VSV's en CPZ.
- Versterking van kennisdeling via platformen zoals Kennisnet Geboortezorg
- Verkenning optie vergoeding gebruik Mind2Care via zorgverzekeraars

2.4 WERVING EN BEHEER VAN GELDEN

2.4.1 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.

3. Bestuur

3.1 SAMENSTELLING BESTUUR

3.1.1 Bestuursleden

De huidige samenstelling van het bestuur is:

Voorzitter: Mw. dr. Chantal Quispel, gynaecoloog

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

Secretaris: Mw. Manal Chaddad Harrak, ANIOS psychiatrie
 Leden: Mw. dr. Mijke Lambregtse-van den Berg, (kinder- en jeugd)psychiater,
 directeur Centrum Veerkracht
 Mw. Annemieke Kasius, gynaecoloog
 Mw. Dalila Blel, arts in opleiding tot gynaecoloog

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 was Mijke van den Berg tot aan haar vertrek als (kinder- en jeugd)psychiater bij het Erasmus MC te Rotterdam betrokken binnen het ZonMw onderzoek Kansrijke Start met Big Data. En tevens was zij verbonden aan het zorgnetwerkprogramma Connect2Grow.

Chantal Quispel is verbonden aan de NVOG special interest group 'Maternal Mental Health' en zij participeert aan de stakeholderbijeenkomsten van het ZonMw onderzoek Kansrijke Start met Big Data. Mijke van den Berg & Merith Cohen de Lara zijn tevens betrokken bij het bestuur van het LKPZ, Landelijk Kenniscentrum Psychiatrie & Zwangerschap.

Merith Cohen de Lara biedt een scholingsprogramma aan voor VSV's betreft motiverende gespreksvoering en psychische problematiek en zij schreef voor zorgprofessionals de reader 'Psychische stoornissen bij (aanstaande) ouders en ouder-kind relaties'.

3.1.2 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.

3.2 RAAD VAN TOEZICHT

De samenstelling van de Raad van Toezicht is:

Dhr. dr. Peter Mulders, psychiater
 Mw. dr. Hansje Heller, psychiater
 Dhr. dr. Erwin Birnie, lecturer Health Technology

Assessment

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

3.3 JAARVERSLAG

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

4. Overige

4.1 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.

4.2 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.

16-11-2025

C. Quispel
Voorzitter

M. Cohen de Lara
Penningmeester

M. Cheddad Harrak
Secretaris