

Carola Groenen, nieuwe voorzitter KNOV

“SAMEN MOETEN WE HET DOEN”

“De geboortezorg zal moeten wennen aan het idee dat verloskundigen de rol van coördinerende zorgverlener gaan invullen. Mijn opdracht is om leiding te nemen en verbindingen te leggen, maar we moeten het samen doen.” Carola Groenen heeft als nieuwe voorzitter van de KNOV de opdracht om de verloskunde de toekomst in te leiden. Een uitdaging die ze aangaat, want ze ziet kansen.

FOTO'S: ROB TER BEKKE



Niels van Haarlem is hoofdredacteur TvV

Carola Groenen zit in het laatste stadium van haar promotie aan het Radboudumc, is directeur Coöperatieve Verloskundigen Nijmegen en doet her en der opdrachten in de geboortezorg. En is ook nog raadslid voor D66 in Etten-Leur.

Hoe gaat de trotse moeder van drie dochters, waarvan er nog eentje thuis woont, dit combineren met het voorzitterschap van de KNOV? “Binnen een jaar hoop ik gepromoveerd te zijn, ik stop met opdrachten en met het bestuur kijk ik naar de juiste verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Ik zoek altijd de balans. Ontspanning heb ik nodig, door te wandelen, met vriendinnen naar de sauna en een paar dagen weg.”

Waar komt uw drive vandaan?

“Als pas afgestudeerd verloskundige in de eerste lijn bleek dat alleen je werk goed doen onvoldoende is. Zorgverleners, dus ook verloskundigen, moeten continu hun meerwaarde tonen. Zo zat ik al snel in de adviesraad van een zorgverzekeraar. Meepraten over maatschappelijke en politieke ontwikkelingen die invloed hebben op ons werk en onze positie. Dat meepraten en netwerken, dat is een kwaliteit van mij. Naast passie voor het beroep verloskundige is samenwerken mijn thema.”

Waarom bent u voorzitter geworden?

“Ik heb lang nagedacht of ik me zou kandideren. Ga maar na: we leven in een onrustige wereld, met veel ontwikkelingen die de verloskunde raken. Ook in onze vereniging is het onrustig. Waarom zou ik die stap zetten? Het antwoord is duidelijk: omdat ik geloof in de meerwaarde van de verloskundige voor het welzijn van zwangeren. De zorg ontwikkelt zich tot netwerkzorg. Dat vind ik overigens een betere naam dan integrale geboortezorg, dat een negatieve klank heeft. Netwerkzorg betekent samenwerken. Dat kunnen verloskundigen als geen ander. Belangrijk is dat we in dat veranderingsproces onze krachten en kwaliteiten behouden maar wel op een nieuwe manier inzetten. Door mijn ervaring bij de overheid, bij het Zorginstituut, spreek ik de taal van de stakeholders. Als verloskundige weet ik wat er speelt bij collega's. En als medeoprichter van het regioteam bij het KNOV-bureau

ken ik de kracht van de regio's en de opdracht van een beroeps- en belangenorganisatie. Als nieuwe voorzitter van de vereniging van verloskundigen sta ik dus voor een grote uitdaging. Maar die uitdaging ga ik graag aan. Daarom ben ik voorzitter geworden. Let wel: die uitdaging is niet mijn opgave, maar de gezamenlijke opgave van de bestuursleden, met directeur, het bureau en de leden aan mijn zijde. Mijn opdracht is om leiding te nemen en verbindingen te leggen, maar we moeten het samen doen.”

“In een goede relatie is er altijd ruimte voor verschil van mening”

Carola Groenen is meteen na haar verkiezing tijdens de Algemene Ledenvergadering in juni gestart als voorzitter. Voor haar geen lange zomervakantie. “Ik heb het geluk dat ik begin met de presentatie van een nieuwe visie op de verloskundige. De visie verwoordt in ‘Verloskundige in 2030’ geeft richting. De nieuwe visie is de basis voor de veranderagenda. Een agenda die we samen invullen. Nogmaals, samen, want ik kan dat alleen bereiken met bestuur, leden en bureau. Ik ben dan ook blij met Charlotte de Schepper die op 1 september is begonnen als directeur van het KNOV-bureau.”

Wat pakt u als eerste aan?

“Concretiseren van de visie! Dat gaan we in het jaarplan van 2020 terugzien. Daarbij ga ik werken aan het verenigen van verloskundigen. Onze werksettings zijn divers, wat verdeeldheid binnen de vereniging en beroepsgroep geeft. Dat kan zoveel krachtiger. Hoe? Als ik daar nu antwoord op had, hadden mijn voorgangers ook kunnen zorgen voor veel eenheid in de vereniging.”

Kunt u het ooit goed doen als voorzitter?

“Ik begrijp je vraag. Kom ik wel genoeg op voor de belangen van de eerste lijn? Heb ik voldoende oog voor de verloskundigen in het ziekenhuis? Ondersteun ik de caseloaders? Vragen die ik



voor mijn verkiezing en nu nog steeds krijg. Mijn antwoord: ik ben er voor iedereen. Iedereen helemaal op alles tevreden houden zal echter niet lukken. Belangrijk is dat ik als voorzitter duidelijk en consistent ben, en daarmee betrouwbaar. De kunst is om de diversiteit die onze beroepsgroep zo typeert als kracht te voelen. Samen staan we sterker. Wat onze beroepsgroep nodig heeft is dat we elkaar vinden als collega's behorende tot dezelfde groep professionals die het beste willen voor de zwangere en het kind. En ja, dan kijk ik met een jaarlijkse blik naar verloskundigen in Denemarken die zich profileren als zusters voor een gezamenlijk belang.”

Waarom is die diversiteit in de beroepsgroep zo belangrijk?

“We moeten af van denken in hokjes, maar onze diversiteit inzetten als kracht. We verschillen als verloskundigen want zwangeren hebben verschillende behoeftes. De zwangere heeft het recht op goede begeleiding tijdens de bevalling. Of dat nu thuis of in het ziekenhuis gebeurt, overdag of s 'nachts, met of zonder ingreep. Verloskundigen hebben dezelfde achtergrond en dezelfde motivatie, maar als de omgeving van de bevalling plotseling verandert gedragen we ons anders. Dat moeten we beter doen. Een opdracht aan ons allen.”

Is er dan wel ruimte voor verschil van mening?

“In een goede relatie is er altijd ruimte voor verschil van mening. Dat hoeft samenwerken en elkaar omarmen niet in de weg te staan.”

Coördinerend zorgverlener

De zorg verandert van monodisciplinair naar netwerkzorg met de cliënt centraal. De behoefte aan persoonlijke zorg neemt toe. Zorg die steeds meer regionaal georganiseerd wordt. Ontwikkelingen die kansen bieden voor de verloskundige, zo stelt de nieuwe voorzitter.

“Maar we weten vaak nog onvoldoende hoe we precies invulling moeten geven aan die ontwikkelingen. Het is een taak van de KNOV dat verloskundigen in die complexe wereld de weg vinden. Zo is netwerkzorg meer dan samenwerken met het ziekenhuis, gynaecologen en kraamzorg. We moeten óók samenwerken met jeugdgezondheidszorg en het sociale domein. Dat hebben we nog onvoldoende gedaan. Juist verloskundigen kunnen de verbinding maken tussen het medische en het sociale domein en zo zorgdragen voor een goede start van het kind.

Of neem de rol van coördinerend zorgverlener die naast de zwangere staat. Deze zorgverlener, zoals die ook in de zorgstandaard staat, is en blijft het eerste aanspreekpunt voor de zwangere en waakt ervoor dat het juiste zorgpad wordt bewandeld. Ook na een overdracht. In mijn optiek is deze casemanager een verloskundige. Een

Regionaal verbinden

Carola Groenen gelooft in de kracht van regionaal verbonden verloskundigen. “Regionaal verbinden maakt ons een duidelijke partij. De Coöperatieve Verloskundigen Nijmegen is daar een goed voorbeeld van. Ook de nieuwe ontwikkeling van verloskunde zorggroepen biedt veel kansen om regionaal initiatieven voor elkaar te krijgen.”

rol die sommige VSV's nu al oppakken. Maar het wordt spannender als in een regio de gynaecoloog de hoofdbehandelaar is en ook te maken krijgt met een verloskundige die de zorg van de zwangere coördineert. Dat vraagt goede en nieuwe afstemming. Maar de zwangeren zullen gaan ervaren dat de verloskundige een meerwaarde heeft in die coördinerende rol.”

“Elkaar vinden als collega's die het beste willen voor zwangere en kind”

De verloskundige als coördinerend zorgverlener. Carola Groenen gaat zich er sterk voor maken. “De zorgstandaard is weliswaar landelijk geformuleerd, het is aan regio's om deze standaard te vertalen naar de lokale situatie. De geboortezorg zal moeten wennen aan het idee dat de verloskundige de rol van coördinerende zorgverlener gaan invullen.”

Persoonlijke zorg

Een andere uitdaging ziet Carola Groenen in het behoud van persoonlijke zorg in een wereld van multidisciplinaire richtlijnen en protocollen. Protocollen geven duidelijkheid, maar persoonlijke zorg kan daardoor in de knel komen. “De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving pleit voor meer persoonlijke zorg. De wens van de cliënt en de ervaring van de zorgverlener moeten net zo zwaar wegen als een protocol. Het vraagt lef van ons om voor een zwangere, individueel beargumenteerd, af te wijken van de voorgeschreven richtlijnen. Persoonlijke zorg moeten wij omarmen en borgen in de regio. We zijn er immers primair niet voor het voor het welzijn van de verloskundige maar voor de zwangere. Een grotere rol van zwangeren bij zorg en beleid is niet alleen goed voor cliënt-gerichte zorg maar zal ook bijdragen aan optimale persoonlijke zorg.”

Wat vindt u van die aandacht voor technologie in de nieuwe visie?

“Ik ben heel blij met de vier thema's uit de visie: persoonlijke en continue zorg voor elke vrouw, medische zorg gecombineerd met sociale verloskunde, de toekomstbestendige verloskundige en het actief inzetten van technologie. De term technologie wekt misschien weerstand op bij verloskundigen, want de term zou neigen naar medi-

caliseren. Zo is het niet bedoeld. We moeten out-of-the-box denken hoe technologie ons kan helpen. Dat gebeurt op twee niveaus. Allereerst technologie die voorheen uitsluitend in het ziekenhuis beschikbaar was komt naar de eerste lijn. Wat willen we daarmee? Daarnaast maakt de zwangere, die centraal staat, steeds vaker gebruik van de mogelijkheden van nieuwe technologie. Thuis metingen verrichten, allerlei apps ter ondersteuning van de zwangerschap, noem maar op. Of we dat nu willen of niet, het gebeurt, de zwangere doet het. Wij moeten nadenken welke rol wij daarin willen nemen. Ook daar zie ik een kans: de verloskundige als gids voor de zwangere in de wereld van technologie en apps. Doen wij dat niet, dan pakt een ander die rol. Dat moeten we niet willen.”

Hoe ziet u de rol van het KNOV-bureau?

“Het bureau heeft een historie van landelijk top-down werken. Een servicebureau gericht op monodisciplinaire richtlijnen, aanspreekpunt voor zorgverzekeraars en politiek om het maar zo te zeggen. Dat was ook nodig. De ontwikkelingen gebeuren tegenwoordig echter niet alleen landelijk, maar steeds vaker in de regio. Innovaties in regionale proeftuinen, regionale protocollen, zorgverzekeraars maken regionale afspraken. Hierdoor zijn er veel nieuwe taken voor verloskundigen bijgekomen zoals ontwikkelen van regionale protocollen, multidisciplinair overleg en bestuursfuncties. Ik zet me in voor meer ondersteuning vanuit de KNOV aan de regio's. Daarbij zal het bureau van de KNOV meer de verbinding leggen met de regio's. Nieuwe producten en diensten zal de KNOV samen met regio's ontwikkelen. En niet te vergeten, we betrekken ook landelijk de zwangeren steeds meer bij de ontwikkeling van producten, diensten en beleid.”

U bent voor drie jaar gekozen. Wat heeft u dan bereikt?

“Dan hebben verloskundigen een duidelijke regionale positie in netwerkzorg en verbinding met de eerstelijns partners en het sociaal domein. Dan heeft ‘wij versus zij’ plaats gemaakt voor een trotse beroepsgroep in eenheid. Voor zwangeren is en blijft de verloskundige het eerste aanspreekpunt en de vertrouwenspersoon. En de zwangeren zijn actiever betrokken bij beleid, zowel landelijk als regionaal.” ◀

Bestuur KNOV

Tijdens de ALV in juni werd Carola Groenen gekozen tot voorzitter. Sophie Six werd gekozen als bestuurslid. Zij stelt zich voor op pagina 52
Verder bestaat het bestuur van de KNOV sinds juni 2019 uit Marrit Smit, Berteld Kok, Richard van den Broek en Martin Groesz.