

UITGANGSPUNT

Een vrouw meldt zich (preconceptioneel of in de zwangerschap) in de eerste lijn met een zorgvraag buiten de VIL of buiten de VSV zorgpaden om.

KERNBOODSCHAPPEN

- Neem de wensen van de zwangere serieus en toon respect hiervoor. Je attitude en uitstraling zijn erg belangrijk om in gesprek te blijven en vertrouwen te winnen.
- Breng de wensen en verschillen in visie samen met de zwangere duidelijk in kaart; onderzoek de redenen van de afwijkende zorgvraag (minder intensieve of andere zorg) en ga na of zij over voldoende en juiste informatie beschikt.
- Zoek naar een acceptabele oplossing voor zwangere en zorgverlener. Bied de zwangere alternatieven aan. Probeer consensus te vinden zonder te oordelen. Afwijken van richtlijnen, protocollen en zorgpaden mag, mits gemotiveerd, gefundeerd en goed beargumenteerd.
- Ga gezamenlijk het gesprek aan, met de betrokken verloskundige zorgverleners uit de 1e en 2e lijn, evt. aangevuld met andere disciplines.
- Bespreek, indien het niet volgen van het geadviseerde beleid belangrijke consequenties heeft voor de zorgverlening, de casus met de zorgverleners die mogelijk durante partu bij de vrouw betrokken zullen zijn. Doe dit anoniem als toestemming van de zwangere ontbreekt.
- Documenteer zorgvuldig en betrek de zwangere (en haar partner) in je documentatie: documenteer haar opvattingen en wensen, je adviezen en tegemoetkomingen, alsmede persisterende discussiepunten.
- Zet 'je deur open' en houd deze open: de zwangere blijft welkom in het geval van problemen of bij verandering van mening.
- Je bent verantwoordelijk voor een zorgvuldige procedure en correcte wijze van handelen, niet voor de uiteindelijke uitkomst. Je moet er wel alles aan gedaan hebben om de zwangere in zorg te houden en dit ook hebben gedocumenteerd.
- In het geval je niet tot overeenstemming komt, bespreek dan een 'vangnet', zodat veiligheid voor zwangere en zorgverleners zo goed mogelijk geborgd zijn.
- Uiteindelijk beslist de zwangere nadat zij je advies heeft gehoord. Je bent niet verantwoordelijk voor een weloverwogen keuze van een wilsbekwame zwangere.

RANDVOORWAARDEN

- Het bespreken van bijzondere wensen kost veel tijd. Mogelijk is het zinvol deze extra tijdsinvestering te registreren om hierover inzicht aan derden te kunnen geven.
- Respectvolle samenwerking tussen de beroepsgroepen in de keten bevordert het slagen van zorg op maat voor de zwangere met afwijkende wensen. Mogelijk kunnen 'kartrekkers' of vertrouwenspersonen in een VSV hierbij behulpzaam zijn.
- Een afwijkend zorgplan wordt bij voorkeur gedragen door de hele praktijk of door een deel van de praktijk dat deze zorg 24/7 kan bieden.

ZORGPAD (in tekst)

- Breng als eerstelijns zorgverlener de verschillen in wensen duidelijk in kaart. Doe dit zo gedetailleerd mogelijk. Inventariseer tevens de achterliggende ervaringen, angsten, kennis, visie en argumenten van de zwangere. Betrek hierbij ervaringen van eventuele eerdere bevallingen alsmede de wijze waarop de vrouw haar kennis heeft verkregen (boeken, internet, relevante derden, etc.). Doorloop dit proces samen met de zwangere zodat je het eens bent waarover je van mening verschilt.
- Vraag de zwangere of zij bereid is samen te zoeken naar een oplossing die voor iedereen zo veel mogelijk acceptabel is. Zoek naar een oplossing in overleg met andere zorgverleners. Doe dit anoniem als toestemming van de zwangere hiervoor ontbreekt. Vraag haar of zij open staat voor een gesprek met alle betrokken disciplines. Zorg voor een vast aanspreekpunt binnen elk ziekenhuis. Plan dit eerste gesprek op de poli gynaecologie met alle betrokkenen (zwangere, partner, eerstelijns verloskundige, gynaecoloog) bij voorkeur voor 20 weken. Zorg dat een zo volledig mogelijk dossier vóór dit gesprek bij alle betrokkenen bekend is.
- Dit eerste gesprek is een soort “speed-date”. Logistiek is dit een nieuwe patiënten plek (streven 20-30 minuten), dus niet op een standaard controle plek. Communiceer dit ook naar de zwangere. Het is een gesprek om een plan te maken om met elkaar te komen tot afspraken waar ieder zich in kan vinden en niet om een “handtekening ter goedkeuring” te vragen. Bespreek wat de rol van de eerstelijns verloskundige kan zijn in de zoektocht naar een acceptabele tussenoplossing en betrek eventueel ook de klinisch verloskundige hierbij.
- Het is goed mogelijk dat er na dit eerste gesprek een vervolg wordt gepland om meer helderheid te krijgen en om tot afspraken te komen. Logistiek kan deze vervolgspraak ingepland worden op een langere poli-plek. Persisteert de zwangere in een wens die je niet kunt ondersteunen (agree-to-disagree): bespreek bij welke signalen of alarmsymptomen de vrouw (zonder uitgebreide discussie) wel een actie accepteert. Overweeg en bespreek in alle situaties waarin je er niet uitkomt, ook een second opinion of overname van zorg door een collega. Bij voorkeur gebeurt het zoeken naar een andere zorgverlener door zwangere en verloskundige en/of gynaecoloog samen.
- Documenteer de wensen, (on)mogelijkheden en afspraken. Vermeld hierbij de contactpersonen. Zorg dat andere betrokken zorgverleners hiervan op de hoogte gebracht worden. Bespreek bijzonderheden binnen de maatschap. Mogelijk wordt een vastgesteld plan niet door de gehele maatschap gedragen. De uitkomst van dit overleg wordt dan ook aan de zwangere teruggekoppeld. Dit voorkomt mogelijk teleurstellingen en frustraties durante partu.

AANSPREEKPUNT

Ikazia ziekenhuis: Liv Freeman en Irene v.d. Avoort

Maasstad ziekenhuis: Leonoor van Eerden

SFG: Annemarie Huijssoon

EMC/SKZ: Krista Prinsen

ZORGPAD (in schema)

