



College Perinatale Zorg

Webinar

Implementatie Zorgstandaard Integrale geboortezorg

27 november 2017

www.kennisnetgeboortezorg.nl



Zorgstandaard

- Een procesbeschrijving van het zorgproces voor zorgaanbieders
- Een procesbeschrijving voor cliënten
- Een informatiestandaard
- Daarbij behorende indicatoren voor zowel zorgaanbieder als patiënt als zorgverzekeraar.



Belangrijkste veranderingen ZIG:

- Coördinerend zorgverlener
- Individueel geboortezorgplan
- Organisatie van je VSV (cliëntenraad, klachtenregeling, calamiteitenbeleid, jaarverslag en bespreking cijfers t.b.v. kwaliteitsverbetering.)
- Gezamenlijk beleid en voorlichting pijnstilling i.s.m. anesthesist
- Regionaal beleid m.b.t. kwetsbare zwangeren (fase 2)
- Multidisciplinair overleg (MDO)



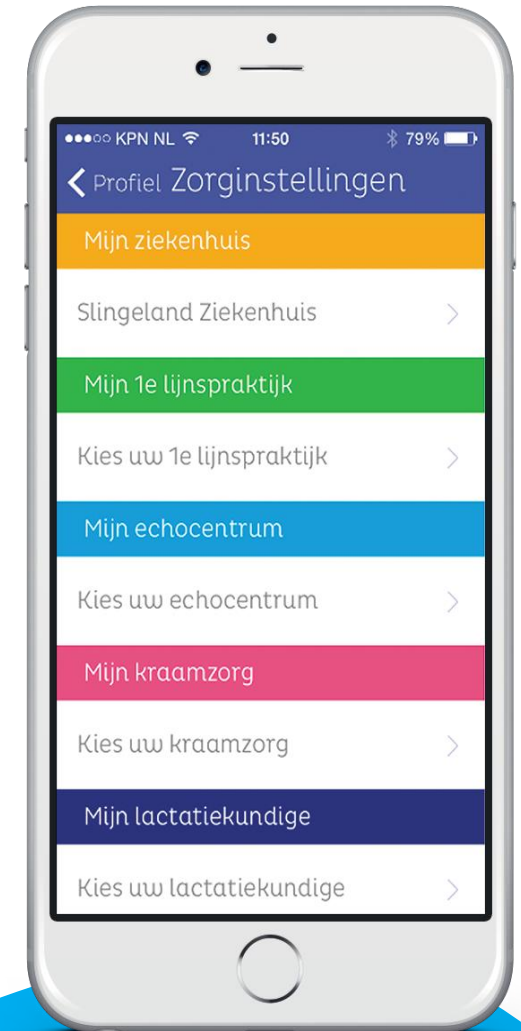
Hoe te beginnen?

1. Overzicht maken: wat doe je al & wat “moet” nog?
2. Openstaande punten > werkgroepen
3. Werkplan > jaarplan



Individueel geboortezorgplan

- Zorgpad
- Persoonlijke wensen zwangere en partner
- Voorlichting en counseling over organisatie van de zorg
- Keuzevrijheid
- Dossiervorming
- Overdracht aan andere zorgverleners > privacy
- Toestemming (behandeling, niet-behandeling, bespreken MDO)





Kwaliteitsbeleid

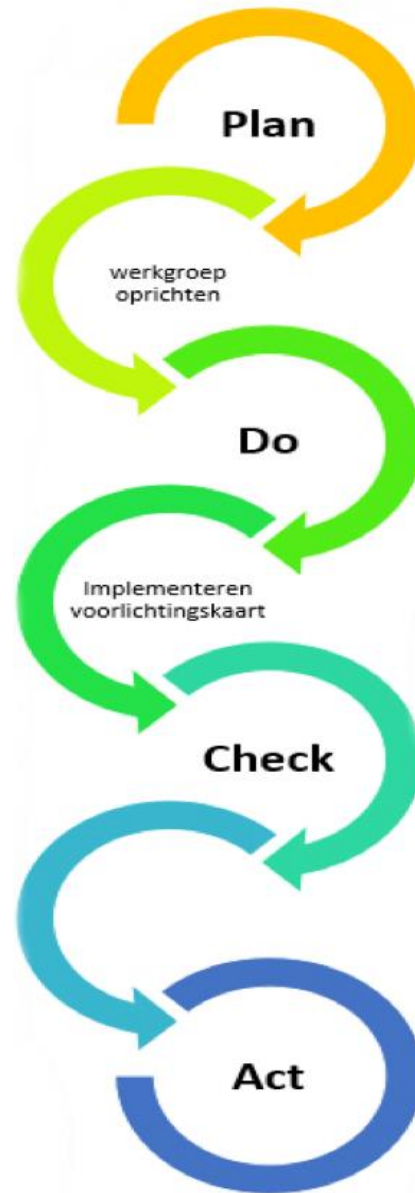
- Kwaliteitssysteem (effectiviteit en doelmatigheid)
- Kwaliteitsbevordering – en bewaking methodisch aangepakt
- Monitoren van kwaliteit > verbeterplannen
- Deelname aan perinatale audit en registratie Perined
- Monitoren kwaliteit > indicatoren > bespreken
indicatoren > analyse > verbeter- en borgingsplannen

Do:

- Ontwerpen van een voorlichtingskaart
- Scholen van counselaars

Check:

Werkgroep evalueert tijdens vergadering ervaring verloskundigen en maakt opnieuw PDCA cyclus



Plan:

< 1 jaar: uniforme voorlichting pijnbehandeling mogelijkheden durante partu

Act:

Evaluatie n.a.v.

- Praktijkervaringen Barendse beter op de hoogte van risico's
- Evaluatie tijdens poli-bezoek en nacontrole



Organisatie van een VSV

- Cliëntenraad
- Klachtenregeling
- Beleid m.b.t. omgaan met calamiteiten
- Jaarverslag
- Bespreking cijfers over kwaliteitsverbetering > kwaliteitssysteem



Deadlines implementatieplan

- Plan van aanpak juli 2017 (harde deadline)
- Kwaliteitsbeleid januari 2018 (harde deadline)
- Overige elementen streefdata in fases (jan. '18, jan. '19)
- **Implementeren ZIG 1 januari 2020**



Basis voor toezicht IGJ

- Zorgstandaard integrale geboortezorg (2016)
- Het advies 'een goed begin' van de stuurgroep (2010)
- Praktische uitwerking van beroepsgroepen aan wet- en regelgeving in hun richtlijnen



Ondersteuning beschikbaar

(www.kennisnetgeboortezorg.nl)

- Implementatieplan ZIG
- Praktijkvoorbeelden (o.a. plan van aanpak, zorgpaden)
- Impressie workshop CPZ congres
- In ontwikkeling:
 - Factsheets van diverse elementen (o.a. individueel geboortezorgplan)
 - Producten: o.a. kwaliteitssysteem en cliëntparticipatie



Tips

- Maak het op maat.
- Alleen ga je harder, samen kom je verder.
- Streef niet naar perfectie.
- Deel je kennis via www.kennisnetgeboortezorg.nl
- Omdenken: blok aan been > verbetering kwaliteit
- Betrek ROS of Consortium in je ontwikkeling



Zorgstandaard integrale geboortezorg 1.1

Zorgstandaard Integrale Geboortezorg

Versie 1.1

28 juni 2016

Expertgroep Zorgstandaard Integrale Geboortezorg
Aanpassingen tijdelijke expertcommissie Adviescommissie Kwaliteit Zorginstituut Nederland



Betere gezondheid
door betere informatie



HOME

STANDAARDISATIE

TERMINOLOGIECENTRUM

PROJECTEN

EHEALTH

PUBLICATIE

GEBOORTEZORG (PERINATOLOGIE)

Home > 5

In 80% van de zwangerschappen heeft een zwangere vrouw te maken met meerdere zorgverleners, zoals een verloskundige in de verloskundigenpraktijk en een gynaecoloog in het ziekenhuis. Voor de zwangere vrouw is het dan wel zo prettig dat deze zorgverleners over haar gegevens beschikken in plaats van dat zij herhaaldelijk hetzelfde verhaal moet houden. Bovendien, zij kan niet zomaar de historie van haar vorige zwangerschappen ophoesten.

Om de juiste zorg te kunnen verlenen, is het wenselijk dat de verloskundige snel en gemakkelijk gegevens als bloeddruk en bloedverlies aan de gynaecoloog doorgeeft. In een ideale situatie door een simpele druk op de knop en niet omslachtig via papier, fax of telefoon. Daarvoor is het nodig dat de systemen van de verloskundige en de gynaecoloog met elkaar kunnen communiceren en elkaar kunnen begrijpen, zodat er geen begripsverwarring ontstaat.

Zwanger? Gelukkig wist je nieuwe verloskundige dat je bij je vorige zwangerschap zwangerschapsvergiftiging had.

Op dit moment zijn er in eerstelijnszorg minimaal drie dossiersystemen voor verloskundigen en in de tweedelijnszorg minimaal vier dossiersystemen voor gynaecologen. Daarnaast richten de grote ziekenhuizen hun eigen elektronisch dossier volgens hun eigen werkwijze in en kunnen daardoor niet eenvoudig gegevens uitwisselen. Het grootste probleem van werken met verschillende systemen is dat ze niet dezelfde taal spreken. Michael Tan, productmanager bij Nictiz: 'Als je met elkaar informatie wilt uitwisselen, dan moet er geen verwarring ontstaan over de apgarscore of die na 5 minuten of 10 minuten na de geboorte is bepaald. Bij een acute overdracht is namelijk

<https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/?file=10611&m=1499092978&action=file.download>

<http://issuu.sdcommunicatie.nl/2017/cpz/cpz-zorgstandaard-integrale-geboortezorg/>

<https://www.zorginzicht.nl/bibliotheek/zorg-rondom-zwangerschap-en-geboorte/Paginas/Home.aspx>
www.kennisnetgeboortezorg.nl



Implementatieplan ZIG



<http://issuu.sdcommunicatie.nl/2017/cpz/cpz-implementatieplan/>

www.kennisnetgeboortezorg.nl



Fasen implementatie zorgstandaard – 2016-17

Fase	Wat	Wanneer
Fase 0		
Fase 0	Plan van aanpak	juli 2017 (harde deadline)
Fase 0	Gezamenlijke besluitvorming, begeleiding en informed consent (p.13 ZIG) ¹² <input type="checkbox"/> Manier van uitwisseling van informatie tussen vrouw en zorgverlener die leidt tot gezamenlijk genomen beslissing over de te leveren zorg <input type="checkbox"/> De zorgverlener luistert actief en heeft aandacht voor vragen en wensen van de vrouw <input type="checkbox"/> De coördinerend zorgverlener en de zwangere stellen samen geboortezorgplan op	
Fase 1		
Fase 1	Kwaliteitsbeleid incl. kwaliteitscyclus en indicatoren (p. 51 e.w., 54 ZIG) <input type="checkbox"/> Er is een kwaliteitssysteem opgezet, dat tevens rekening houdt met aspecten als effectiviteit en doelmatigheid <input type="checkbox"/> Kwaliteitsbevordering en -bewaking is methodisch aangepakt, in een cyclisch proces en is structureel ingebed binnen de zorgorganisatie <input type="checkbox"/> Het gezamenlijk continu monitoren van de kwaliteit in de eigen regio en opstellen verbeterplannen. Het analyseren en verbeteren van prestaties vanuit het perspectief van zowel de zorgverlener als zwangere (p.51 ZIG). Aanbevelingen voor verbetering samenwerking, richtlijnontwikkeling/zorgpaden, inventariseren scholingsnoodzaak <input type="checkbox"/> Deelname zorgverleners aan perinatale audits en perinatale registratie van Perined <input type="checkbox"/> De gemeten resultaten worden besproken, geanalyseerd en leiden tot verbeter- en borgingsplannen	januari (harde deadline)
Fase 1	Multidisciplinaire en lijnovestigende samenwerking (p.12 ZIG) <input type="checkbox"/> Zorgsysteem integrale zorg waarbij professionals gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor onderlinge afstemming en het regionaal beleid <input type="checkbox"/> Transparant uitleg geven over de kwaliteit van zorg in het hele zorgtraject <input type="checkbox"/> Multidisciplinaire en lijnovestigende samenwerking tussen betrokken beroepsgroepen, zorginstellingen en maatschappelijke organisaties en aanstaande ouders op basis van gelijkwaardigheid <input type="checkbox"/> Bijzondere aandacht voor communicatie en overdracht	Streefdatum januari
Fase 1	Interprofessioneel geboortezorgteam (p.12 ZIG) incl. MDO (p. 46, 47, 61 ZIG) <input type="checkbox"/> Minimaal maandelijks Multidisciplinair Overleg (MDO) <input type="checkbox"/> Organiseren toestemming zwangere voor bespreking in MDO <input type="checkbox"/> Beleid samenstelling, taak en werkwijze interprofessioneel geboortezorgteam (p.4 ZIG) incl. afspraken over kwaliteit, registratie, afwijken van het beleid, verantwoording en transparantie (p. 20 ZIG) <input type="checkbox"/> Instellen geboortezorgteam met vertegenwoordiging van alle bij de geboortezorg betrokken zorgverleners in de regio	Streefdatum januari
Fase 1	Zwangere en (on)geboren kind centraal (p.10 ZIG) <input type="checkbox"/> Iedere zwangere heeft zelf de keuze om thuis, in een geboortecentrum of poliklinisch in het ziekenhuis te bevallen (p. 31 ZIG) <input type="checkbox"/> Voorkomen over- en onderbehandeling <input type="checkbox"/> Met respect en in veiligheid ondersteunen van de vrouw en creëren van beschikbaarheid en kwaliteit, ongeacht de gekozen plaats van bevalling <input type="checkbox"/> Vraaggericht zorgaanbod <input type="checkbox"/> Beleid over hoe om te gaan met vragen van vrouwen die buiten de richtlijnen vallen <input type="checkbox"/> Iedere vrouw wordt aan het begin van de zwangerschap op de hoogte gebracht van haar recht op geïnformeerde keuze (p. 21 ZIG) en over belang van alle controles (p.22 ZIG) <input type="checkbox"/> Elke vrouw heeft te allen tijde de mogelijkheid om af te zien dan wel af te wijken van zorgaanbod in de ZIG <input type="checkbox"/> Zorgverleners ondersteunen iedere vrouw om eigen keuzes te maken (zorg, welk moment, welke plaats) <input type="checkbox"/> Informeren vrouw registratie van gegevens in haar elektronisch dossier, in de Landelijke Perinatale Registratie, bevolkingsonderzoeken en dat voor delen haar toestemming nodig is <input type="checkbox"/> Vastleggen toestemming zwangere over bespreken in MDO, geboortezorgteam, doen van onderzoeken in haar dossier	Streefdatum januari 2018

Fase 1	Eén vast aanspreekpunt: coördinerend zorgverlener (p.11, 20, 45 ZIG) ¹² <input type="checkbox"/> Iedere zwangere heeft gedurende de zwangerschap één vast aanspreekpunt, de coördinerend zorgverlener <input type="checkbox"/> Coördinerend zorgverlener bewaakt belangen zwangere, ondersteunt zelfmanagement en ziet toe op integrale geboortezorg volgens individueel geboortezorgplan <input type="checkbox"/> Vastleggen toestemming zwangere met besluit wie aanspreekpunt is <input type="checkbox"/> Ondersteunen en adviseren vrouw bij keuze over locatie van de bevalling (p.31 ZIG)	Streefdatum januari 2018
Fase 1	Prenatale zorg (p. 20 ZIG) <input type="checkbox"/> Basiszorg zoals beschreven in ZIG wordt geboden. Bij een gecompliceerd verloop zal aanvullende zorg geboden worden <input type="checkbox"/> Eerste consult vindt plaats voor 9 weken amenorroeuduur Intake anamnese zwangere en partner: risico-inschatting, algemene voorlichting, bespreken van prenatale screening	Streefdatum januari 2018
Fase 2		
Fase 2	Adequate voorlichting en counseling (p.11 ZIG) <input type="checkbox"/> Er is beleid en alle zorgverleners binnen het VSV hanteren uniform informatiemateriaal voor het goed informeren van de zwangere over haar zwangerschap, bevalling, kraamperiode en de begeleidings- en zorgmogelijkheden (incl. pre- en neonatale screening) <input type="checkbox"/> Elke zwangere krijgt ondersteuning van zelfmanagement	Streefdatum januari 2019
Fase 2	Individueel geboortezorgplan (p.11, p.44 ZIG) uiterlijk week 16 ¹⁴ <input type="checkbox"/> Alle behoeften en wensen van de zwangere worden vastgelegd in een individueel geboortezorgplan <input type="checkbox"/> Alle afspraken met zorgverleners/het regionaal zorgpad van de zwangere wordt opgenomen in haar individueel geboortezorgplan.	Streefdatum januari 2019

Fase 2	Preconceptiezorg (p. 17 e.w. ZIG) <input type="checkbox"/> Gestructureerd (laten) aanbieden van voorlichting en educatie over preconceptieconsulten <input type="checkbox"/> Preconceptieconsult wordt aangeboden <input type="checkbox"/> Specialistisch preconceptieconsult dat leidt tot preconceptieadvies en plan van aanpak wordt aangeboden Afstemming met o.m. gemeenten, huisartsen over werven en voorlichten vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden	Streefdatum januari 2019
Fase 2	Doorontwikkeling verloskundig samenwerkingsverband (p. 4, 46, 47 ZIG) <input type="checkbox"/> Uitbreiden regionale netwerken (nieuwe beroepsgroepen in lijn met dan bijgewerkte Zorgstandaard) <input type="checkbox"/> Aanpassen MDO (welke frequentie, welke beroepsgroepen in lijn met dan bijgewerkte Zorgstandaard) <input type="checkbox"/> Implementatie Cliëntenraad <input type="checkbox"/> Jaarlijks aanbieden en bespreken uitkomsten jaarverslag en beleidsplannen met Cliëntenraad <input type="checkbox"/> In overleg aan met Cliëntenraad over de kwaliteit van de zwangere/gepercipieerde kwaliteit (p. 17 e.w. ZIG)	Streefdatum januari 2019
		januari 2020 (harde deadline)
		januari 2020
		januari 2020

Fase 0

juli 2017

- Plan van aanpak:
- Gezamenlijke besluitvorming & informed consent

Fase	Wat	Wanneer
Fase 0		
Fase 0	Plan van aanpak	
Fase 0	Gezamenlijke besluitvorming, bejegening en informatie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manier van uitwisseling van informatie tussen vro- men beslissing over de te leveren zorg <input type="checkbox"/> De zorgverlener luistert actief en heeft aandacht v <input type="checkbox"/> De coördinerend zorgverlener en de zwangere ste 	
Fase 1		
Fase 1	Kwaliteitsbeleid incl. kwaliteitscyclus en indicatoren <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Er is een kwaliteitssysteem opgezet, dat tevens re doelmaticheid <input type="checkbox"/> Kwaliteitsbevordering en -bewaking is methodisch reel ingebed binnen de zorgorganisatie <input type="checkbox"/> Het gezamenlijk continu monitoren van de kwalite Het analyseren en verbeteren van prestaties vanu zwangere (p.51 ZIG). Aanbevelingen voor verbeter den, inventariseren scholingsnoodzaak <input type="checkbox"/> Deelname zorgverleners aan perinatale audits en <input type="checkbox"/> De gemeten resultaten worden besproken, geanal 	
Fase 1	Multidisciplinaire en lijnoverstijgende samenwerking <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zorgsysteem integrale zorg waarbij professionals g afstemming en het regionaal beleid <input type="checkbox"/> Transparant uitleg geven over de kwaliteit van zorg <input type="checkbox"/> Multidisciplinaire en lijnoverstijgende samenwerk lingen en maatschappelijke organisaties en aansta <input type="checkbox"/> Bijzondere aandacht voor communicatie en overd 	
Fase 1	Interprofessioneel geboortezorgteam (p.12 ZIG) incl. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Minimaal maandelijks Multidisciplinair Overleg (M <input type="checkbox"/> Organiseren toestemming zwangere voor bespre <input type="checkbox"/> Beleid samenstelling, taak en werkwijze interprofe ken over kwaliteit, registratie, afwijken van het be <input type="checkbox"/> Instellen geboortezorgteam met vertegenwoordig leners in de regio 	
Fase 1	Zwangere en (ongeboren) kind centraal (p.10 ZIG) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Iedere zwangere heeft zelf de keuze om thuis, in e huis te bevallen (p. 31 ZIG) <input type="checkbox"/> Voorkomen over- en onderbehandeling <input type="checkbox"/> Met respect en in veiligheid ondersteunen van de teit, ongeacht de gekozen plaats van bevalling <input type="checkbox"/> Vraaggericht zorgaanbod <input type="checkbox"/> Beleid over hoe om te gaan met vragen van vrouw <input type="checkbox"/> Iedere vrouw wordt aan het begin van de zwangere geïnformeerde keuze (p. 21 ZIG) en over belang v <input type="checkbox"/> Elke vrouw heeft te allen tijde de mogelijkheid om de ZIG <input type="checkbox"/> Zorgverleners ondersteunen iedere vrouw om eigen <input type="checkbox"/> Informeren vrouw registratie van gegevens in haar <input type="checkbox"/> Registratie, bevolkingsonderzoeken en dat voor de <input type="checkbox"/> Vastleggen toestemming zwangere over bespreke ken in haar dossier 	

Fase 1	Eén vast aanspreekpunt: coördinerend zorgverlener (p.11, 20, 45 ZIG) ²² <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Iedere zwangere heeft gedurende de zwangerschap één vast aanspreekpunt, de coördinerend zorg- verlener <input type="checkbox"/> Coördinerend zorgverlener bewaakt belangen zwangere, ondersteunt zelfmanagement en ziet toe 	Streekdatum januari 2018
Individueel geboortezorgplan.		

Fase 1

Januari 2018

Kwaliteitsbeleid incl kwaliteitscyclus en indicatoren
Multidisciplinaire en lijnoverstijgende samenwerking
Interprofessioneel geboortezorgteam (incl MDO)
Zwangere en (ongeboren) kind centraal
Eén vast aanspreekpunt
Prenatale zorg
Zorg bij bevalling en geboorte
Zorg na bevalling en geboorte
Acute zorg
VSV



Fasen implementatie zorgstandaard – 2018-19

Fase 1	Eén vast aanspreekpunt: coördinerend zorgverlener (p.11, 20, 45 ZIG) ²² <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Iedere zwangere heeft gedurende de zwangerschap één vast aanspreekpunt, de coördinerend zorgverlener<input type="checkbox"/> Coördinerend zorgverlener bewaakt belangen zwangere, ondersteunt zelfmanagement en ziet toe op integrale geboortezorg volgens individueel geboortezorgplan<input type="checkbox"/> Vastleggen toestemming zwangere met besluit wie aanspreekpunt is<input type="checkbox"/> Ondersteunen en adviseren vrouw bij keuze over locatie van de bevalling (p.31 ZIG)	Streefdatum januari 2019
Fase 1	Prenatale zorg (p. 20 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Basiszorg zoals beschreven in ZIG wordt geboden worden<input type="checkbox"/> Eerste consult vindt plaats voor 9 weken<input type="checkbox"/> Intake anamnese zwangere en partner: risicoprak<input type="checkbox"/> prenatale screening	Streefdatum
Fase 1	Zorg bij bevalling en geboorte (p.29 e.v. ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Basiszorg zoals beschreven in ZIG wordt geboden worden	
Fase 1	Zorg na de bevalling en geboorte (p. 35 e.v. ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Basiszorg zoals beschreven in ZIG wordt geboden worden	
Fase 1	Acute zorg (p.41,42,46 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Opstellen beleid omgaan met calamiteiten<input type="checkbox"/> Implementatie beleid omgaan met calamiteiten	
Fase 1	Verloskundig samenwerkingsverband (p. 4, 41, 42, 46 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ontwikkelen regionale netwerken, VSV's (Verloskundig Samenwerkingsverband) en andere regionale geboortezorgorganisaties<input type="checkbox"/> Opstellen Regionaal beleid VSV<input type="checkbox"/> Risico-inschatting (medische, psychosociale, input uit VIL)<input type="checkbox"/> Beschrijven hoe van onderling met klachten<input type="checkbox"/> Clientvoorlichting pijnbestrijding²³<input type="checkbox"/> Protocol (p.4, 12, 13, 20 ZIG): verdeling van de eenheid geboortezorgteam incl. afspraken omtrent keuzevrijheid zwangere incl. protocol<input type="checkbox"/> Jaarlijkse bespreking jaarcijfers kwaliteit, benchmark, analyse en aanpassing van regionale afspraken<input type="checkbox"/> Deelname aan Perinatale audit<input type="checkbox"/> Jaarlijks opleveren gezamenlijk kwaliteit jaarverslag incl. benchmark, analyse, beleidsaanpassingen<input type="checkbox"/> Ontwikkelen regionale zorgpaden<input type="checkbox"/> Implementatie regionale zorgpaden<input type="checkbox"/> Beleid instellen Cliëntenraad/ regionale adviesraad zwangeren/(jonge) ouders<input type="checkbox"/> Regelen dat geregistreerd wordt tot welk VSV de zwangere behoort<input type="checkbox"/> Hanteren Informatiestandaard voor vastleggen gegevens<input type="checkbox"/> Waarborgen van de privacy van de vrouw mbt patiëntendossier<input type="checkbox"/> Voorzien in een volledig en actueel dossier en zorgdragen voor heldere overdracht tussen zorgverleners	
Fase 2		
Fase 2	Adequate voorlichting en counseling (p.11 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Er is beleid en alle zorgverleners binnen het VSV hanteren uniform informatiemateriaal voor het goed informeren van de zwangere over haar zwangerschap, bevalling, kraamperiode en de begeleidings- en zorgmogelijkheden (incl. pre- en neonatale screening)<input type="checkbox"/> Elke zwangere krijgt ondersteuning van zelfmanagement	Streefdatum januari 2019
Fase 2	Individueel geboortezorgplan (p.11, p.44 ZIG) uiterlijk week 16 ²⁴ <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Alle behoeften en wensen van de zwangere worden vastgelegd in een individueel geboortezorgplan<input type="checkbox"/> Alle afspraken met zorgverleners/het regionaal zorgpad van de zwangere wordt opgenomen in haar individueel geboortezorgplan.	Streefdatum januari 2019

Fase 2

Januari 2019

Adequate voorlichting en counseling
Individueel geboortezorgplan
Preconceptiezorg
Cliëntenraad

	hting en educatie over preconceptieconsulten	Streefdatum januari 2019
	ot preconceptieadvies en plan van aanpak wordt	
	over werven en voorlichten vrouwen met lage gezond-	
	verband (p. 4, 46, 47 ZIG)	Streefdatum januari 2019
	pepsgroepen in lijn met dan bijgewerkte Zorgstandaard)	
	roepsgroepen in lijn met dan bijgewerkte Zorgstan-	
	jaarverslag en beleidsplannen met Cliëntenraad	
	aliteitsnorm van zwangere/gepercipieerde kwaliteit (p.	
	antwoordelijkheden VSV rond preconceptie, zwangen-	
	terconceptiezorg)	
	ëntendossier voor alle zorgverleners en de patiënt	
	een volledig en actueel multidisciplinair raadpleegbaar	
	en te vullen dossier voor alle zwangeren	
Fase 3	Alle elementen uit de zorgstandaard	januari 2020 (harde deadline)
Fase 3	Perinataal Webbased Dossier (p. 47, 48 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Voorzien in een volledig, actueel en betrouwbaar multidisciplinair elektronisch dossier dat op ieder moment veilig raadpleegbaar is door alle zorgverleners<input type="checkbox"/> Implementatie overgaan op Perinataal Webbased Dossier	januari 2020
Fase 3	Aandacht voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden (p. 15 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Afstemming zoeken met o.m. gemeenten, huisartsen over gestructureerd (laten) aanbieden van voorlichting en educatie aan vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden<input type="checkbox"/> Alle zorgverleners beschikken over informatie voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden<input type="checkbox"/> Alle zorgverleners inzicht geven in regionale kanalen/capaciteit voor doorverwijzing vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden	januari 2020



Fasen implementatie zorgstandaard - 2020

Fase 2	Preconceptiezorg (p. 17 e.v. ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Gestructureerd (laten) aanbieden van voorlichting en educatie over preconceptieconsulten<input type="checkbox"/> Preconceptieconsult wordt aangeboden<input type="checkbox"/> Specialistisch preconceptieconsult dat leidt tot preconceptieadvies en plan van aanpak wordt aangeboden Afstemming met o.m. gemeenten, huisartsen over werven en voorlichtingsvaardigheden	Streefdatum januari 2019
Fase 2	Doorontwikkeling verloskundig samenwerkingsverband (p. 4, 46, 47 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Uitbreiden regionale netwerken (nieuwe beroepsgroepen in lijn met standaard)<input type="checkbox"/> Aanpassen MDO (welke frequentie, welke beroepsgroepen in lijn met standaard)<input type="checkbox"/> Implementatie Cliëntenraad<input type="checkbox"/> Jaarlijks aanbieden en bespreken uitkomsten jaarverslag en beleidsplan<input type="checkbox"/> In gesprek gaan met Cliëntenraad over de kwaliteitsnorm van zwangerschap (p. 46, 52 ZIG)<input type="checkbox"/> Betrekken van Cliëntenraad bij uitwerking verantwoordelijkheden Verloskundig Samenwerkingsverband, geboorte en postnatale periode (incl. interconceptiezorg)<input type="checkbox"/> Regelen van toegang tot multidisciplinair patiëntendossier voor alle zorgverleners en de patiënt<input type="checkbox"/> Voorbereiden Perinataal Webbased Dossier: een volledig en actueel multidisciplinair raadpleegbaar en te vullen dossier voor alle zwangeren	
Fase 3	Alle elementen uit de zorgstandaard	januari 2020 (harde deadline)
Fase 3	Perinataal Webbased Dossier (p. 47, 48 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Voorzien in een volledig, actueel en betrouwbaar multidisciplinair elektronisch dossier dat op ieder moment veilig raadpleegbaar is door alle zorgverleners<input type="checkbox"/> Implementatie overgaan op Perinataal Webbased Dossier	januari 2020
Fase 3	Aandacht voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden (p. 15 ZIG) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Afstemming zoeken met o.m. gemeenten, huisartsen over gestructureerd (laten) aanbieden van voorlichting en educatie aan vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden<input type="checkbox"/> Alle zorgverleners beschikken over informatie voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden<input type="checkbox"/> Alle zorgverleners inzicht geven in regionale kanalen/capaciteit voor doorverwijzing vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden	januari 2020

Fase 3

Januari 2020

Perinataal Webbased Dossier

**Aandacht voor vrouwen met lage
gezondheidsvaardigheden**