

Factsheet van overdracht verloskundig zorgverleners en kraamzorg naar jeugdgezondheidszorg (versie november 2016)

Inleiding en doel

De Inspectie voor de Gezondheidszorg publiceerde in juni 2014 het rapport van het deelonderzoek naar de samenwerking in Nederland tussen de kraamzorg en de jeugdgezondheidszorg (JGZ) over het herkennen van signalen, het waar nodig het adequaat inzetten van extra zorg en een goede overdracht aan elkaar¹. Uit het onderzoek bleek dat de overdracht van de kraamperiode naar de JGZ niet altijd goed verliep, met name waar het de kwetsbare gezinnen betreft. Dit deelonderzoek was een onderdeel van een meerjarig onderzoek naar de geboortezorg in Nederland met als doel te toetsen of het veld de aanbevelingen van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte (SZG), opgesteld naar aanleiding van de relatief hoge perinatale sterfte in Nederland, had omgezet in concrete doelen en daden.

Naar aanleiding van de uitkomsten van dit deelonderzoek zijn de betrokken organisaties als het NCJ, Bo Geboortezorg, GGD GHOR Nederland, ActiZ, NBvK, AJN, V&VN Verpleegkundige Maatschappij en Gezondheid – vakgroep Jeugdverpleegkundigen, NVDA, en de KNOV tot actie overgegaan en hebben zij de bij deze factsheet behorende producten ontwikkeld en voorgelegd aan de betrokken beroepsorganisaties en branche-organisaties.

De producten hebben als doel de samenwerking te versterken en omstandigheden te creëren waarin de kraamvrouw en haar eventuele partner op een gepaste wijze ondersteund kunnen worden bij de zorg voor de pasgeborene(n) door de JGZ.

In de periode rondom de geboorte en kraamtijd dragen verloskundig zorgverleners² en kraamverzorgenden relevante gegevens over aan de partners in het geboortezorgnetwerk en uiteindelijk aan de JGZ. Dit doen zij om continuïteit van zorg te garanderen en om het gezond en veilig opgroeien van kinderen in Nederland te stimuleren. Bij overdracht van zorg bestaat risico op gegevensverlies. Dit risico kan verkleind worden door alert te zijn op mogelijke problemen in het gezin, het nemen van de verantwoordelijkheid om daar adequaat op te handelen en standaardisering van de overdrachtsgegevens. Signalen van huiselijk geweld, kindermishandeling en psychosociale aspecten worden niet expliciet beschreven in de gegevensset. Indien er signalen zijn die op één van deze onderwerpen wijzen wordt een warme overdracht dringend aanbevolen, waarop adequate acties moeten worden ingezet. Uitgangspunt bij de overdracht van gegevens is de regie door en toestemming van de kraamvrouw³ en de vrije regelruimte voor de professional om aan te kunnen passen aan de situatie van het gezin.

Samenwerkingsovereenkomst

Om de samenwerking in het geboortezorgnetwerk te versterken is een voorbeeldovereenkomst ontwikkeld waarin de verantwoordelijkheden, samenwerkingsafspraken, de te gebruiken vroegsignaleringsinstrumenten en gegevensset kunnen worden vastgelegd. De betrokken landelijke partijen adviseren alle partijen in het geboortezorgnetwerk om deze overeenkomst te sluiten, bij voorkeur via het verloskundig samenwerkingsverband (VSV). Hierbij wordt speciale aandacht gevraagd voor de aansluiting van de nog niet in het VSV vertegenwoordigde organisaties en ZZP'ers. De regie voor het afsluiten van deze samenwerkingsovereenkomst ligt bij de JGZ. Zij is immers de centrale partij waar iedere zorgverlener aan overdraagt. De afspraken dienen te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving.

Gegevensset

¹ Inspectie voor de gezondheidszorg (2014) Verbetering nodig in de samenwerking tussen kraamzorg en JGZ voor verantwoorde geboortezorg

² Een verloskundig zorgverlener is BIG-geregistreerd, bevoegd om verloskundige handelingen te verrichten en kan zijn een arts-assistent gynaecologie, gynaecoloog, gynaecoloog in opleiding, physisian assistant klinisch verloskundige, klinisch verloskundige, verloskundige, verloskundig actieve huisarts en waar van toepassing wordt ook de kinderarts bedoeld.

³ Indien er overdracht van gegevens van de partner en/of de biologische vader en/of de sociale omgeving plaats vindt moet aan de desbetreffende persoon uitdrukkelijke toestemming gevraagd worden.

Het doel van de samenwerking is continuïteit van zorg, het tijdig herkennen van signalen, een goede overdracht naar de JGZ en waar nodig het adequaat inzetten van extra zorg op voorwaarde dat dit plaats vindt met toestemming van de kraamvrouw⁴.

Om de diversiteit in overdrachten tegen te gaan hebben de betrokken landelijke partijen een gegevensset ontwikkeld. Uitgangspunt van de gegevensset is dat het leidt tot het gezond en veilig opgroeien van kinderen, continuïteit van zorg, het signaleren van kwetsbare gezinnen en het zo nodig inzetten van de warme overdracht naar de jeugdgezondheidszorg. Bekend is dat hoe eerder ondersteuning gegeven wordt aan kwetsbare gezinnen, hoe effectiever dit is. Verloskundig zorgverleners en kraamverzorgenden hebben een belangrijke rol bij deze vroegsignalering. Met name kraamverzorgenden en eerstelijns verloskundigen komen bij de cliënten thuis en hebben gedurende de zwangerschap en kraamperiode vaak een intensief contact met de direct betrokkenen en hun sociale omgeving. Alle zorgverleners zijn of worden geschoold op het gebied van psychosociale problematiek, de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld en vroegsignalering.

Bij het ontwikkelen van de gegevensset heeft een aantal uitgangspunten een rol gespeeld:

- De gegevensset kan alleen ingevuld worden in overleg met en/of door de kraamvrouw⁴
- Alleen de gegevens die relevant zijn voor de ontwikkeling van het kind worden ingevuld
- Het overdragen van gegevens kan alleen met toestemming van de kraamvrouw⁴
- De toestemming voor overdracht van de gegevens dient kort voor de overdracht gevraagd en gegeven te worden
- Indien de kraamvrouw⁴ geen toestemming wil geven voor de overdracht wordt dit genoteerd op het formulier en in het dossier. De kraamvrouw wordt gevraagd deze notitie te ondertekenen en eventueel toe te lichten. Indien de kraamvrouw geen toestemming geeft voor een overdracht en dit ook niet wil ondertekenen wordt dit in het medisch dossier van de verloskundig zorgverlener genoteerd
- Indien gegevens niet bekend of beschikbaar zijn, kunnen ze niet ingevuld worden. Gevolg hiervan is dat de overdracht gegevens mogelijk niet compleet zijn.
- De JGZ is verantwoordelijk voor het aanvullen van de gegevensset.
- De gegevensset moet werkbaar zijn en mag niet leiden tot extra administratieve belasting of een wijziging in de geleverde zorg.
- De eindverantwoordelijkheid voor het invullen van het medische deel van de gegevensset ligt bij de verloskundig zorgverlener. De kraamverzorgende heeft de verantwoordelijkheid om bijzonderheden over de zorg te vermelden. Volgens de richtlijn in de zorgstandaard dragen de verloskundig zorgverlener en kraamverzorgende gezamenlijk over. Het daadwerkelijk invullen van de gegevensset kan - in overleg - overgedragen worden aan anderen zoals (samen met) de kraamvrouw, de kraamverzorgenden, verpleegkundigen, waar mogelijk wordt dit vastgelegd in een protocol.
- De schriftelijke gegevensuitwisseling vindt vooral plaats via een papieren overdracht. In de toekomst zullen de gegevens vaker digitaal uitgewisseld gaan worden. Voor de digitale uitwisseling moet rekening gehouden worden met de veiligheid van uitwisseling, de beschikbaarheid (PWD) en het vormgeven van de toestemming voor uitwisseling van de gegevens. De toekomstige digitale set kan uitgebreider zijn, bij diverse vragen kunnen er meerdere voorgeprogrammeerde antwoorden toegevoegd worden.

Overdracht

Ter voorkoming van het risico-regelreflex⁵ adviseren de betrokken landelijke partijen vroegsignaleringsinstrumenten in te zetten en in gesprek te gaan met de kraamvrouw en haar eventuele partner. Mochten de signalen stand houden dan geldt de regel: hoe meer signalen hoe 'warmer' de overdracht. De manier van overdragen wordt bepaald aan de hand van de wens van de kraamvrouw, de expertise van de zorgverlener, de uitkomst van de gegevensset, de uitkomst van vroegsignaleringsinstrumenten en het stappenplan van de [meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld](#). De regie voor de overdracht ligt altijd bij de kraamvrouw tenzij er een indicatie is om een melding te doen bij '[Veilig thuis](#)'. De eindverantwoordelijke zorgverlener (eerstelijns verloskundige of gynaecoloog) overlegt, zo mogelijk in overleg met de coördinerend zorgverlener, met de kraamvrouw over de manier van overdragen. De eindverantwoordelijke zorgverlener kan dit in overleg delegeren aan andere zorgverleners zoals de kraamverzorgenden. Ieder kent hierin zijn / haar eigen professionele verantwoordelijkheid.

⁴ Indien er overdracht van gegevens van de partner en/of de biologische vader en/of de sociale omgeving plaats vindt moet aan de desbetreffende persoon uitdrukkelijke toestemming gevraagd worden.

⁵ Risico-regelreflex: emoties kunnen leiden tot te snelle en te zware maatregelen.

De overdracht aan de JGZ kan op vier manieren plaats vinden:

1. Schriftelijk waarbij de kraamvrouw het overdrachtsformulier zelf overhandigt aan de JGZ
2. Telefonisch, door de verloskundig zorgverlener en/of kraamverzorgende, na toestemming van de kraamvrouw, in combinatie met een schriftelijke overdracht
3. Face tot face door de verloskundig zorgverlener en/of kraamverzorgende, samen met de kraamvrouw en haar eventuele partner, na toestemming van de kraamvrouw, in combinatie met een schriftelijke overdracht
4. Digitaal

Zorgpaden

De betrokken landelijke partijen adviseren de VSV's een zorgpad te ontwikkelen ten aanzien van het herkennen van signalen van kwetsbare gezinnen en de bijbehorende gegevensuitwisseling. Dit zorgpad moet aansluiten op bestaande zorgpaden voor kwetsbare zwangeren, POP-poli's enzovoorts.

Ingrediënten voor een dergelijk zorgpad kunnen zijn:

- Beschrijving samenwerkingspartners en verwijzing naar samenwerkingsovereenkomst
- De manier waarop casemanagement is vormgegeven gedurende de zwangerschap en het kraambed
- Scholing onderliggende problematiek, vroegsignaleringsinstrumenten en de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld voor verloskundige zorgverleners en kraamverzorgenden
- Begeleidingsmogelijkheden tijdens de zwangerschap en kraambed door de betrokken verloskundige zorgverleners en kraamverzorgenden
- Lokale partners of instanties waarnaar zo nodig verwezen kan worden (gemeenten, maatschappelijk werk, GGZ etc.)
- Indicaties prenataal huisbezoek door verloskundige zorgverleners en/of kraamzorgorganisaties
- Indicaties warme overdracht van tweede lijn naar eerstelijns verloskundige in het kraambed
- Indicaties warme overdracht van verloskundig zorgverleners en kraamzorg naar de jeugdgezondheidszorg
- Implementatie van de geleverde producten en de gewijzigde werkwijze in de diverse beroepsgroepen

Bijlage 1: Voorbeeld samenwerkingsovereenkomst

Bijlage 2: Gegevensset

