

Indicator 6 Samenwerking en Zorgaanbod VSV	
<p>A. Maakt uw verloskundig samenwerkingsverband gebruik van een individueel geboortezorg plan¹ voor alle zwangeren en is dit plan voor hen beschikbaar?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, voor alle zwangeren via een (beveiligde) digitale omgeving</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, voor alle zwangeren via een papieren versie</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, maar niet voor alle zwangeren</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nee</p> <p>B. Kunnen alle zorgverleners in uw VSV beschikken over de informatie die is vastgelegd in het cliëntdossier² van de zwangere?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, en alle zorgverleners kunnen in het cliëntdossier werken (wijzigingen doorvoeren, aanvullen)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, er is inzage, ze kunnen over alle informatie beschikken.</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, maar een deel van de zorgverleners heeft inzage in alle informatie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nee, iedere organisatie heeft haar eigen cliëntendossier.</p> <p>C. Wordt iedere zwangere geïnformeerd over alle onderstaande aspecten van de samenwerking binnen het VSV en wordt dit aan haar meegegeven (folder/website)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Welke zorgverleners en organisaties deel uit maken van het samenwerkingsverband; - Bereikbaarheidsgegevens van de organisaties in het samenwerkingsverband; - Wie welke verantwoordelijkheid heeft in het samenwerkingsverband; - Wat de afspraken over doorverwijzing en overdracht zijn; - Bij wie de zwangere terecht kan met welke vragen; - Wanneer de zwangere voor controles terecht kan op het spreekuur; - Welke overlegmomenten en overlegvormen tussen zorgverleners er zijn. <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, over alle bovenstaande aspecten wordt informatie verstrekt</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja, over sommige, maar niet alle bovenstaande aspecten wordt informatie verstrekt</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, er wordt over geen van bovenstaande aspecten informatie verstrekt</p> <p>D. Heeft iedere zwangere een coördinerend zorgverlener³?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> We streven hier wel naar, maar (nog) niet iedere zwangere wordt begeleid door een coördinerend zorgverlener.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nee</p>	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> <p>Met opmaak: Standaard, Geen opsommingstekens of nummering</p> <p>heeft opmaak toegepast: Lettertype: (Standaard) Arial, 10 pt</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px;"> <p>heeft opmaak toegepast: Lettertype: (Standaard) Arial, 10 pt</p> <p>Met opmaak: Standaard, Geen opsommingstekens of nummering</p> </div>

	<p>E. Wordt iedere zwangere standaard besproken in een multidisciplinair overleg (MDO)⁴?</p> <p><i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Alleen als dat nodig is wordt de zwangere besproken in een MDO⁵</p> <p><input type="checkbox"/> Iedere zwangere wordt besproken in een MDO</p> <p><input type="checkbox"/> Wij hebben geen MDO</p> <p>F. Heeft uw VSV een adviesraad van zwangeren/(jonge) ouders⁶?</p> <p><i>(één antwoord mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, en deze wordt actief betrokken bij het bespreken van het VSV beleid en het kwaliteit jaarverslag</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, maar aan de invulling van de raad wordt nog gewerkt</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nee</p> <p>G. Welke diensten biedt uw VSV aan alle zwangeren?</p> <p><i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Cursus begeleiding bij borstvoeding</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Consult lactatiekundige (telefonisch en/of aan huis)</p> <p><input type="checkbox"/> Geboortecentrum⁷</p> <p><input type="checkbox"/> Geboorte of kraamhotel⁸</p> <p><input type="checkbox"/> Prenatale groepszorg (Centering Pregnancy)⁹</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, nl...</p>
<p>Definities</p>	<p>¹ In dit plan, dat uiterlijk de 16^e week van de zwangerschap beschikbaar moet zijn, worden alle aspecten vastgelegd die in de begeleiding en zorg voor een aanstaande moeder van belang zijn vanaf eerste consult aan een verloskundig zorgverlener tot en met de eerste zes weken na de geboorte. Het plan sluit aan op de eventueel geconstateerde risico's en beschrijft, toegespitst op de lokale situatie, alle belangrijke momenten en afspraken tijdens de zwangerschap (voorlichting, laboratorium- en ander benodigd onderzoek, uitvoerende zorgverleners, verdeling verantwoordelijkheden, etc.). Daarbij wordt expliciet rekening gehouden met de persoonlijke situatie doordat wensen, behoeften en afspraken voor de zorg worden besproken en vastgelegd in het plan. Het plan is eigendom van de zwangere.</p> <p>² Hiermee wordt het (medisch) dossier bedoeld dat wordt bijgehouden voor/over de zwangere.</p> <p>³ Deze professional heeft primair de taak om ten behoeve van de zwangere de professionele zorgverlening te coördineren en zorg te dragen voor continuïteit in de zorg tijdens zwangerschap, bevalling en kraamperiode tot maximaal zes weken na de bevalling voor de moeder en tot en met de tiende dag na de bevalling voor de pasgeborene. En is aanspreekpunt voor de zwangere.</p> <p>⁴ Multidisciplinair overleg (MDO) is een bespreking waarbij relevante betrokken disciplines zoveel mogelijk vertegenwoordigd zijn.</p> <p>⁵ Binnen het VSV is voor alle partijen duidelijk in welke gevallen een zwangere wordt besproken in het MDO. Daartoe zijn binnen het VSV schriftelijke afspraken / is een protocol opgesteld.</p> <p>⁶ De adviesraad bestaat uit zwangeren, partners of (jonge) ouders. Zij ontvangen en bespreken met het VSV de uitkomsten van het gezamenlijk kwaliteit jaarverslag en de beleidsplannen.</p> <p>⁷ Een geboortecentrum is een 'midwifery-managed' bevallocatie anders dan thuis, waar laagrisico zwangeren kunnen bevallen onder verantwoordelijkheid van een eerstelijns verloskundig professional. Het geboortecentrum heeft een huiselijke sfeer en inrichting, met daarbij faciliteiten die het fysiologisch verloop van de baring kunnen ondersteunen. Wanneer</p>

	<p>er reden is voor overdracht neemt de tweede lijn (gynaecoloog of kinderarts) de verantwoordelijkheid van de zorg over van de eerste lijn (verloskundige of huisarts).</p> <p>⁸Een geboorte/kraamhotel is een 'midwifery-managed' bevallocatie anders dan thuis, waar laagrisico zwangeren kunnen bevallen onder verantwoordelijkheid van een eerstelijns verloskundig professional. Het geboorte of kraamhotel heeft een huiselijke sfeer en inrichting, met daarbij faciliteiten die het fysiologisch verloop van de baring kunnen ondersteunen.</p> <p>Wanneer er reden is voor overdracht neemt de tweede lijn (gynaecoloog of kinderarts) de verantwoordelijkheid van de zorg over van de eerste lijn (verloskundige of huisarts). De zwangere kan hier ook haar kraamtijd doorbrengen .</p> <p>⁹Dit is prenatale groepszorg waarbij in plaats van de huidige één op één controles tijdens de zwangerschap, de prenatale zorg in circa tien sessies wordt aangeboden aan een groep van 10 tot 12 zwangere vrouwen met eenzelfde zwangerschapsduur. Tijdens een sessie worden de zwangerschapscontroles (zoals de bloeddruk, groei van de foetus, etc.) gecombineerd met voorlichting, interactieve leermethoden en gesprekken over wat vrouwen bezig houdt tijdens hun zwangerschap.</p>
Toelichting	Deze vragen hebben betrekking op het VSV. Aanlevering van gegevens is de verantwoordelijkheid van het VSV (i.c. ziekenhuis).
Technische haalbaarheid	Peildatum: 1 maart 2019