

Leidraad: Verloskundige zorg buiten de richtlijnen VSV HMC.

Inleiding leidraad:

De KNOV en NVOG hebben in 2015 een gezamenlijke 'Leidraad vragen buiten richtlijnen' vastgesteld. Deze leidraad biedt concrete handvatten voor de VSV 's in de regio's hoe om te gaan met verzoeken van zwangeren om zorg buiten de richtlijnen om te ontvangen. De landelijke leidraad is een stap in optimale zorg voor zwangeren met een zorgvraag anders dan in richtlijnen geadviseerd.

De landelijke leidraad is opgesteld omdat zwangeren steeds vaker duidelijke wensen hebben over begeleiding tijdens hun zwangerschap, bevalling of kraamperiode. Deze wensen kunnen de zorgverlener in het werkveld, de plaats van de bevalling of de wijze van bevallen betreffen. Soms zijn deze wensen strijdig met de op richtlijnen gebaseerde adviezen van zorgverleners.

De landelijke leidraad bevat een stappenplan waarin zorgverleners concrete handvatten aangeboden krijgen hoe zij samen met de zwangere tot een zorgaanbod komen dat zoveel mogelijk aan haar wensen tegemoet komt en dat ook voldoende veilig is. Een goede samenwerking tussen verloskundige en gynaecoloog is hierbij van groot belang.

Hierbij vertaling van het landelijke stappenplan voor leden van het VSV HMC in de regio Den Haag:

In kaart brengen van de zorgvraag

- Neem de wensen van de zwangere serieus en toon respect hiervoor.
- Breng de wensen en de verschillende visie samen met de zwangere duidelijk in kaart.
- Onderzoek de reden van de afwijkende zorgvraag (eerdere nare ervaring/ "trauma") en ga na of zij over voldoende en juiste informatie beschikt.
- Toets of de zwangere goed begrijpt wat ze vraagt.
- Inventariseer waar het verschil in mening ligt.

Bespreken van afwijkende zorgvragen

- Vraag naar bereidheid tot het komen van een oplossing die voor beide acceptabel is. Bied alternatieven aan.
- Beschrijf concreet hoe de zorg eruit ziet.
- Counsel door absolute risico's te benoemen.
- Probeer consensus te vinden zonder te oordelen.
- Bij overeenstemming adviseer de zwangere om haar wensen te bespreken in de 2^e lijn. Bied een consult aan zodat haar wensen van te voren kenbaar zijn mocht er een verwijzing plaatsvinden (ook bij spoedgevallen).
- Bij geen overeenstemming probeer een oplossing te zoeken, bv doorverwijzen naar een andere zorgverlener of de casus anoniem te bespreken in de 2^e lijn.
- Bespreek wat wel acceptabel is voor haar ingeval van nood, welk ziekenhuis insturen/ welke hulp wel verstrekt mag worden?
- Betrek de partner erbij (alhoewel u strikt genomen geen behandelrelatie met hem/haar hebt).
- Geef uw eigen grenzen aan, mocht de zwangere afzien van een behandelovereenkomst laat dan blijken dat ze welkom is bij problemen of verandering van gedachten.

- Bedenk altijd dat de zorg, afgestemd op de individuele zwangere, ook als die van de richtlijnen afwijkt wel degelijk optimaal kan zijn.

Verslaglegging

- Documenteer de wensen van de zwangere gedetailleerd en betrek haar erbij door te vragen of het goed verwoord is.
- Documenteer het advies/ alternatief of tegemoetkomingen en evt knelpunten en discussiepunten.
- Documenteer dat u er alles aan hebt gedaan de zwangere in zorg te houden

Juridische aspecten, wie is voor wat verantwoordelijk

- Richtlijnen van de KNOV/NVOG, regionale protocollen en de VIL geven evidenced based advies over wenselijke zorg. De zorgverlener informeert over de inhoud en geeft een passend advies voor de zwangere. Afwijken van richtlijnen mag mits goed beargumenteerd en gedocumenteerd.
- Meldingen bij veilig thuis n.a.v. meningsverschil over zorg zijn niet zinvol met een wils bekwame zwangere.
Wel is dit noodzakelijk als u zich ernstige zorgen maakt over de psychosociale omstandigheden zoals verwaarlozing, verslaving en psychiatrische problematiek.
- Voor elke (be)handeling overeenkomst is toestemming nodig (wet WGBG). De zwangere beslist uiteindelijk zelf nadat ze uw advies heeft gehoord.
- U bent niet verantwoordelijk voor de keuze en de uitkomst bij een wilsbekwame zwangere. Wel bent u verantwoordelijk voor een zorgvuldige procedure en verslaglegging van u handelen.
- Het laten (onder) tekenen van afspraken door een zwangere is niet rechtsgeldig en niet toegestaan.
- De wet WGBG geeft aan dat het stopzetten van een behandelovereenkomst door de zorgverlener alleen mag plaatsvinden op basis van gewichtige redenen en dat er een overgangperiode in acht moet genomen worden. Ook dient alternatieve zorg aangedragen te worden.
- In acute situaties moet er een zorgplicht plaatsvinden ook zonder behandelingsovereenkomst. Wel blijft informed consent van kracht.

Gezamenlijke zorg door 1^e en 2^e lijn

- Streef altijd naar een gezamenlijk gesprek met de 1^e en 2^e lijn om zorgwensen te bespreken.
- IGZ geeft aan dat zorgvragen buiten de richtlijnen in de eigen regio opgevangen dienen te worden.
- Casussen kunnen in het MDO/ NZO VSV HMC besproken worden.

Afspraken binnen het HMC ziekenhuis

- Vrouwen die zorgvragen buiten de richtlijnen hebben worden besproken binnen het wekelijks MDO en als consult gezien door een perinatoloog HMC (gynaecologen, aandachtsgebied obstetrie) om haar wensen te bespreken en een bevalplan op te stellen. Bij uitzonderlijke zorgvragen zal het team van zorgverleners voor de partus op de hoogte worden gesteld.

Verwijzingen:

De KNOV en NVOG hebben samen een leidraad gemaakt voor zorgvragen buiten de richtlijnen zie:

Leidraad zorgvraag buiten de richtlijnen

Handreiking zwangeren die toediening van (bloed)transfusie weigeren

Info over de WGBO

De wettelijke rechten en plichten als zwangere vrouw staan in de WGBO; de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst.

Het is vastgelegd in boek 7, titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek. "De patiënt is opdrachtgever tot zorg, hetgeen gedefinieerd wordt als: onderzoek, het geven van raad en handelingen op het gebied van de geneeskunst, die het doel hebben iemand van een ziekte te genezen, ziekte te voorkomen of de gezondheidstoestand te beoordelen, of het verlenen van verloskundige bijstand. De WGBO is dwingend recht, dat wil zeggen dat zorgverleners (of zorg verlenende instanties) en patiënten onderling geen afspraken kunnen maken die in strijd zijn met de WGBO.

De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst - de WGBO (Art. 7:456 Burg. Wetboek) – wordt van kracht op het moment dat u de hulp van een arts inroept. Waar vroeger de arts bepaalde wat er met de patiënt gebeurde, bent u nu volledig de baas over uw eigen behandeling. Niets gebeurt zonder uw toestemming. En als u ook maar de geringste twijfel over uw specialist of huisarts heeft, stelt de WGBO u in staat om te checken of u de beste behandeling ontvangt, daar waar u wettelijk recht op heeft.

Rechten hulpverlener

Een hulpverlener heeft het recht om zijn eigen beslissingen te nemen; hij hoeft niet zonder meer te doen wat een patiënt of andere hulpverlener hem vraagt. Zijn eigen deskundigheid speelt daarbij een grote rol. Een hulpverlener mag weigeren om een behandeling uit te voeren, wanneer hij van mening is dat deze medisch niet noodzakelijk is.

Plichten hulpverlener

- Een hulpverlener moet goede zorg verlenen.
- Een hulpverlener moet u medisch noodzakelijke zorg geven.
- Elke hulpverlener moet een medisch dossier bijhouden, met alle gegevens over de behandelingen die hij elke patiënt heeft gegeven. De gegevens moeten tenminste acht jaar worden bewaard.

Rechten patiënt

- De patiënt heeft recht op goede informatie van de hulpverlener over zijn ziekte of aandoening en de mogelijke behandelingen. De informatie moet begrijpelijk zijn, en de hulpverlener moet de patiënt ook informeren over mogelijke alternatieven, risico's en bijwerkingen.
- De patiënt moet instemmen met elke medische behandeling. Om daarover te kunnen beslissen, moet de hulpverlener de patiënt voldoende informatie geven. Alleen in noodsituaties kunt u behandeld worden zonder dat u daarvoor toestemming heeft gegeven.
- Elke patiënt mag altijd de gegevens over zichzelf in zijn medisch dossier inzien. U kunt een kopie krijgen van deze gegevens, tegen een redelijke vergoeding.
- Een patiënt mag een andere hulpverlener vragen om een tweede mening of second opinion.

- Kunt u zelf niet (goed) beslissen, dan mag u zich als patiënt laten vertegenwoordigen. U heeft recht op privacy, zowel tijdens de behandeling als de gesprekken met de hulpverlener.

Plichten patiënt

- De patiënt moet een hulpverlener duidelijk en volledig informeren, zodat de hulpverlener een goede diagnose kan stellen en een deskundige behandeling kan geven.
- De patiënt moet de adviezen van de hulpverlener opvolgen binnen redelijke grenzen.
- De patiënt moet de hulpverlener of de organisatie waarvoor deze werkt, betalen. U doet dit deels via uw ziektekostenverzekering