

**Titel**

Coördinerend zorgverlener

**Specialisme**

Obstetrie en gynaecologie

**Soort document**

VSV-protocol

**Doel**

Eenduidig beleid rondom de aanwijzing van de coördinerend zorgverlener.

**Definitie coördinerend zorgverlener**

Coördinerend zorgverlener is de zorgverlener die vanaf de intake, het eerste consult tot na de bevalling primair verantwoordelijk voor de coördinatie van de benodigde zorg, totdat deze is overgedragen aan respectievelijk huisarts en jeugdgezondheidszorg of kinderarts.

**Taak coördinerend zorgverlener**

De coördinerend zorgverlener 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

**Vastleggen coördinerend zorgverlener**

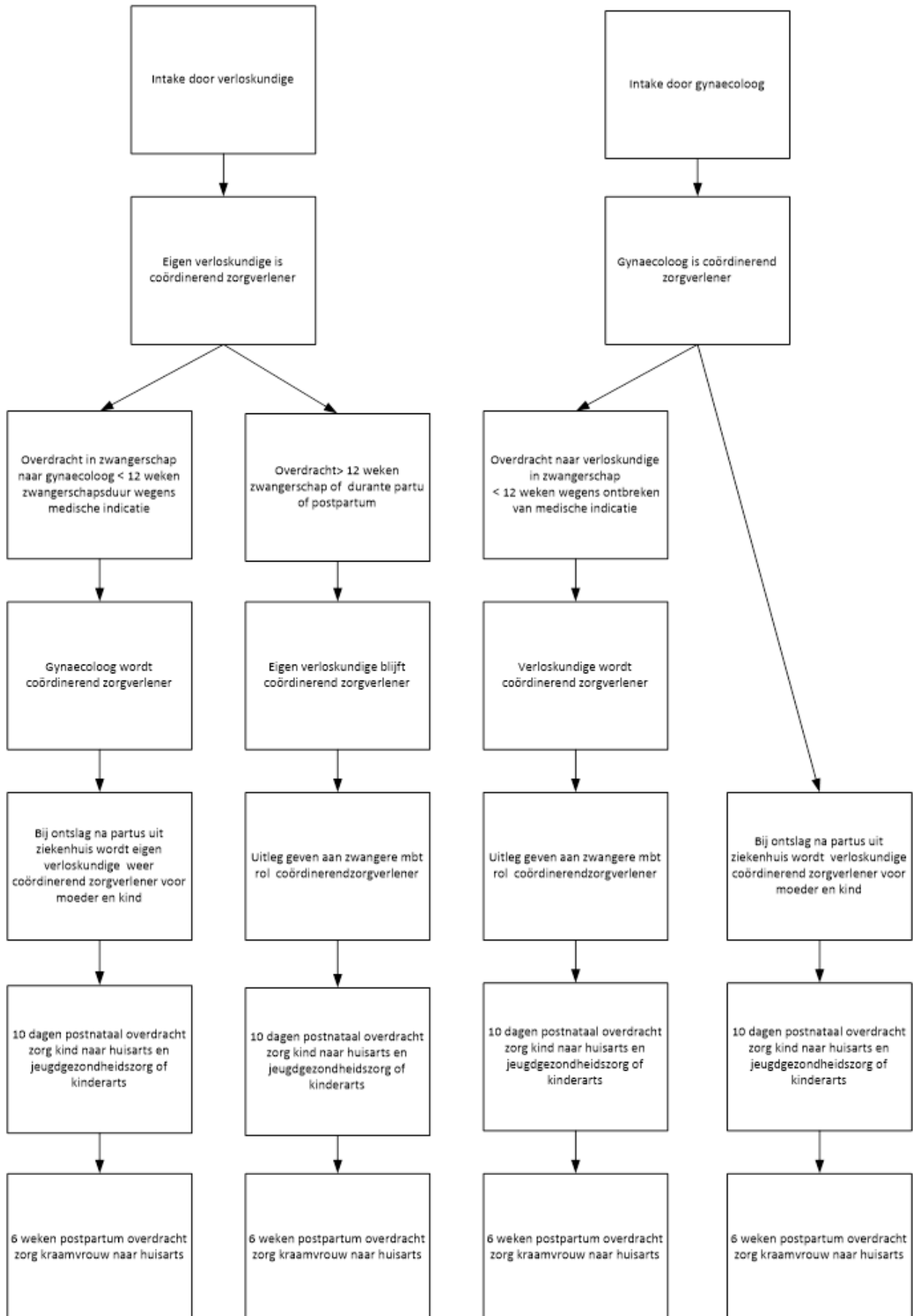
In de VSV intake brief wordt vastgelegd wie de coördinerend zorgverlener is.

Indien tijdens de zwangerschap naar aanleiding van de VSV intake bespreking de zwangere voor 12 weken wordt overgedragen aan de gynaecoloog wordt de gynaecoloog de coördinerend zorgverlener. Na de partus neemt de eigen verloskundige / de oorspronkelijke coördinerend zorgverlener deze taak weer op zich.

Indien de zwangere vanwege het ontbreken van een medische indicatie rond de 12<sup>e</sup> week wordt overgedragen van de gynaecoloog naar de verloskundige wordt de verloskundige de coördinerend zorgverlener.

Indien de zwangere na de 12<sup>e</sup> week of durante partu wordt overgedragen naar de verloskundige blijft de eigen verloskundige de coördinerend zorgverlener tenzij er een reden is om van coördinerend zorgverlener te veranderen, bijvoorbeeld bij ernstige complicaties tijdens de zwangerschap.

## Stroomschema



## Achtergrond informatie coördinerend zorgverlener

Binnen integrale geboortezorg heeft de zwangere c.q. kraamvrouw een vast aanspreekpunt. Het moet voor haar altijd volstrekt helder zijn wie zij op welk moment en op welke wijze kan aanspreken voor het gehele verloop van de zwangerschap, de bevalling en kraamperiode. Aan elke zwangere wordt daarom één zorgverlener gekoppeld die het beste past bij het (de) gekozen zorgpad(en). In de meeste gevallen vervult de verloskundige die de intake heeft gedaan, automatisch de rol van coördinerend zorgverlener, maar het kan ook de verloskundig actieve huisarts, de klinisch verloskundige, de physician assistant klinisch verloskundige of de gynaecoloog zijn. Deze professional; de coördinerend zorgverlener\* is vanaf de intake, het eerste consult tot na de bevalling primair verantwoordelijk voor de coördinatie van de benodigde zorg, totdat deze is overgedragen aan respectievelijk huisarts en jeugdgezondheidszorg of kinderarts.

Onder omstandigheden kan een zorgverlener al in de preconceptiefase, voordat sprake is van een daadwerkelijke zwangerschap, de rol van coördinerend zorgverlener op zich nemen. Het gaat daarbij met name om vrouwen met een complexe chronische aandoening waarbij in de preconceptiefase al overleg met verschillende zorgverleners dient plaats te vinden.

De coördinerend zorgverlener 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. Praktisch gezien betekent dit:

- Het fungeren als aanspreekpunt voor de zwangere.
- Het informeren van de zwangere over haar rechten, het ondersteunen van de eigen rol van de zwangere tijdens de zwangerschap, bevalling en kraamperiode en het haar wegwijs maken in het systeem van integrale geboortezorg, zodat zij zo veel mogelijk zelfregie kan uitoefenen.
- Het er op een proactieve wijze toezien dat geïntegreerde geboortezorg, zoals beschreven in de voorliggende zorgstandaard, wordt geleverd volgens het opgestelde Individueel geboortezorgplan.
- Het afstemmen met andere zorgverleners van de vrouw wanneer zij een bepaalde (chronische) aandoening heeft opdat de zorgverlening binnen en buiten de geboortezorg op elkaar aangesloten wordt.
- Het wanneer noodzakelijk met toestemming van de vrouw overdragen van alle relevante gegevens aan andere zorgverleners.

De coördinerend zorgverlener kan (zorg)vragen van de zwangere of (eventuele) partner beantwoorden, haar uitleg geven en meehelpen oplossingen te vinden als dat nodig is. De coördinerend zorgverlener is er om de belangen van de moeder te behartigen en heeft ook inzicht in de sociale omstandigheden waarbinnen de zwangere leeft en waarin het kind terecht komt. Belangrijk is dat de coördinerend zorgverlener een vertrouwensband opbouwt met de zwangere zodat deze zich veilig voelt. Te allen tijde is het voor de zwangere mogelijk een andere coördinerend zorgverlener te kiezen. Uiteraard moet duidelijk zijn hoe de zwangere de coördinerend zorgverlener (incl. achterwacht) kan bereiken. Een en ander wordt in het Individueel geboortezorgplan vermeld.

De coördinerend zorgverlener is in deze rol niet verantwoordelijk voor de aansturing van andere zorgverleners (huisartsen, (klinisch) verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, etc.) en

hoeft ook niet altijd primair verantwoordelijk voor de zorg c.q. behandeling van een zwangere te zijn. Onder omstandigheden kan een andere zorgverlener medisch eindverantwoordelijk zijn. Als sprake is van zorgverlening waarbij meerdere zorgverleners, actief dan wel als consulent, zijn betrokken (het interprofessioneel geboortezorgteam) wordt vanaf het begin expliciet met de zwangere besproken wie als coördinerend zorgverlener fungeert. Welke zorgverlener dit is, hangt af van de noodzakelijke geachte zorg. In principe gaat het dus niet om de discipline van de betrokkene. De co-ordinerend zorgverlener biedt deze ondersteuning zelf op het niveau van haar/zijn bekwaamheid en bespreekt de zwangere, met haar toestemming, zo nodig met andere zorgverleners.

Er kunnen redenen zijn om van coördinerend zorgverlener te veranderen, bijvoorbeeld bij ernstige complicaties tijdens de zwangerschap. Wanneer de zwangere in een niet-acute situatie wordt overgedragen aan een zorgverlener in een andere setting, of vice versa, vergt dit de toestemming van de zwangere en is de coördinerend zorgverlener verantwoordelijk voor de overdracht. Hiertoe behoort ook het informeren van de zwangere over wie deze rol overneemt. Deze verantwoordelijkheid geldt tot het moment dat de overdracht daadwerkelijk is gerealiseerd. Het gaat hierbij primair om overdrachtssituaties in de reguliere, geplande zorg. Een dergelijke verandering dient expliciet te gebeuren en gaat gepaard met een zorgvuldige overdracht van taken.

*\*Er is voor het begrip 'coördinerend zorgverlener' gekozen en bijvoorbeeld niet voor het begrip 'casemanager' om te benadrukken dat de coördinerend zorgverlener geen nieuwe, aparte functionaris is die zich voegt bij het vaak al omvangrijke netwerk van professionele zorgverleners. Zij/hij neemt ook geen verantwoordelijkheden van andere zorgverleners of van de zwangere zelf over. Zij/hij stimuleert juist tot zoveel mogelijk zelfregie en -management.*

### **Datum protocol**

Gepubliceerd in 2018

### **Wijzigingen t.o.v de vorige versie**

Niet van toepassing

### **Bronvermelding/literatuurverwijzing**

Zorgstandaard geboortezorg