

Titel

Zorgvragen buiten protocollen en richtlijnen

Specialisme

Obstetrie en gynaecologie

Soort document

VSV-protocol

Doel

Eenduidige benadering bij zorgvragen buiten het protocol.

Zorgvraag in kaart brengen

- Breng de wensen en verschillen in visie samen met de zwangere duidelijk in kaart
- Onderzoek de reden van de afwijkende zorgvraag en ga na of zij over voldoende en juiste informatie beschikt.
- Probeer in gesprek te blijven
- Neem de wensen van de zwangere serieus en toon respect hiervoor
- Toon belangstelling
- Verschil in wensen duidelijk in kaart brengen, zo gedetailleerd mogelijk
- Ga na of de zwangere alles goed begrijpt
- Inventariseer argumenten van de zwangere, weet duidelijk waar het verschil in mening ligt
- Uiteindelijk beslist de zwangere nadat zij uw advies heeft gehoord

Acties

- Vraag of er bereidheid is om tot een oplossing te komen die voor beide acceptabel is
- Bied de zwangere alternatieven aan.
- Probeer consensus te vinden zonder te oordelen
- Geef zo objectief mogelijke informatie, met het liefst absolute risico's
- Geef grenzen aan en toon concreet hoe de zorg er uit ziet, bijvoorbeeld een extra kijk op de verloskamers of gesprek verpleging
- Betrek zo nodig andere verloskundige zorgverleners uit de 1e of 2e lijn, ga gezamenlijk het gesprek aan
- Blijft zwangere persisteren in een wens, zorg dan voor een goed vangnet; wat accepteert ze wel als hulp/wanneer insturen/welk ziekenhuis etc.
- Overweeg en bespreek bij alle casussen waarin geen consensus komt een second opinion of overname van zorg door een collega, bij voorkeur samen een andere zorgverlener zoeken.
- Betrek altijd de partner erbij, alhoewel je strikt genomen met hem/haar geen behandelrelatie hebt
- Geef zelf duidelijk je grenzen aan, mocht de zwangere het advies van de zorgverlener naast zich neer willen leggen, laat dan wel blijken dat ze welkom is bij problemen of verandering van mening
- Geef instructies mee over signalen die op pathologie kunnen duiden welke ingrijpen wenselijk maken

- Zet 'je deur open' en houd deze open: de zwangere blijft welkom in het geval van problemen of bij verandering van mening.

Verslaglegging

- Documenteer zorgvuldig en betrek de zwangere (en haar partner) in uw documentatie: documenteer haar opvattingen en wensen, uw adviezen en tegemoetkomingen, alsmede persisterende discussiepunten.
- Richtlijnen van KNOV/NVOG, regionale protocollen en de VIL geven evidence based advies over de wenselijke zorg. De zorgverlener informeert over de inhoud van de zorg aan een zwangere en bespreekt waarom bepaalde zorg passend is en tevens het advies is. Afwijken van richtlijnen kan, mits goed beargumenteerd en gedocumenteerd. Soms kan dat ook door de zorgverlener, als die de situatie anders inschat, of omdat de zwangere niet akkoord gaat met het voorgestelde beleid.

Overleg

- Streef altijd naar een gezamenlijk gesprek met de 1e en 2e lijn om opties te bespreken.
- Als een zwangeren niet besproken wil worden in de intakebespreking breng haar dan eventueel anoniem in, zo kan er meegedacht worden en is de casus bekend.
- In Radboud UMC te Nijmegen en AMC te Amsterdam is er een POM-poli voor zwangeren die een zorgvraag buiten de richtlijn hebben. Via site AMC kan een zwangere zich aanmelden.
- Bespreek altijd de casussen na in het VSV.
- Zoek contact met de verantwoordelijk verloskundige als je benaderd wordt voor achterwacht.

Verantwoordelijkheden

- Naarmate de zwangerschap vordert wordt de foetus steeds meer beschermwaardig, er zijn weinig mogelijkheden om dit recht af te dwingen als de zwangere een behandeling weigert. Dit kan alleen bij wilsonbekwame of geestesgestoorde zwangeren. Een melding bij Veilig Thuis (voorheen AMK) is niet wenselijk/zinvol als je van menig verschilt met een wilsbekwame zwangere. Wel is dit noodzakelijk als je zorgen maakt over de psychosociale omstandigheden, bijvoorbeeld verwaarlozing, verslaving of ernstige psychische problematiek. Als je je ernstig zorgen maakt over de psychosociale omstandigheden dan kan er na 24 weken zwangerschap een voorlopig onder toezichtstelling (VOTS) uitgesproken worden, dit is echter zeer moeizaam.
- Volgens WGBO is voor elke (be)handeling toestemming nodig. De wens van de zwangere als zij bij haar standpunt blijft, dient gehonoreerd te worden.
- Je bent niet verantwoordelijk voor een weloverwogen keuze van een wilsbekwame zwangere.
- Wel ben je verantwoordelijk voor een zorgvuldige procedure en wijze van handelen, maar niet voor de uitkomst.
- Het is niet toegestaan om schriftelijke afspraken met een zwangere te maken om vervolgens de verantwoording voor het afwijken van zorg bij de zwangere neer te leggen.
- Uit WGBO komt dat beëindiging van een behandelingsovereenkomst door de zorgverlener alleen op basis van gewichtige redenen mag plaatsvinden en dat al voor je de zorg

beëindigt, je een overgangperiode in acht moet nemen, ook dien je voor alternatieve zorg te zorgen.

- In acute situaties is er altijd zorgplicht, ook zonder behandelingsovereenkomst.
- De zorgverlener mag nooit een zwangere van hulp verstoken laten ook al is ze een andere mening toegedaan, ook mag je niet weigeren als ze zich op het laatst bedenkt.
- Een afwijkend zorgplan dient bij voorkeur door de hele praktijk gedragen te worden.

Datum protocol

Gepubliceerd in 2016, laatst herzien in 2021