

Basisdocument invoering Coördinerend Verloskundig Zorgverlener (CVZ) in alle VSV's in Amsterdam/Amstelland

Coördinerend Verloskundig Zorgverlener (casemanager)

Iedere zwangere krijgt een vast aanspreekpunt, in de Zorgstandaard de coördinerend verloskundig zorgverlener genaamd (CVZ), die zorg draagt voor de coördinatie van de benodigde zorg.

De CVZ garandeert continuïteit, specifiek bij overdrachtsmomenten. Hij/zij draagt bij voor aan zorg op het juiste moment door de juiste persoon op de juiste plaats en realiseert dat de cliënt in iedere fase van de zwangerschap exact weet wie zij waarvoor moet benaderen, in acute en reguliere situaties.

De CVZ is een eerstelijns verloskundige wanneer de cliënt bij aanvang onder controle is in de eerste lijn en blijft dat, ook na een overdracht. Indien de zwangerschap vanaf het begin in de tweede lijn wordt begeleid is de CVZ een klinisch verloskundige of gynaecoloog.

Wat mag de cliënt verwachten? De CVZ:

- is in principe de persoon die direct en het meest betrokken is bij de zorgverlening van de cliënt.
- is op vaste momenten aanspreekpunt voor de cliënt, is haar contactpersoon bij onduidelijkheden en kan een vertrouwenspersoon voor de cliënt zijn.
- houdt overzicht op onderzoek en behandeling van andere zorgverleners, daar waar dit relevant is voor het verloop van de zwangerschap.
- informeert andere betrokken zorgverleners over relevante zaken over het verloop van zwangerschap, baring en kraambed.
- is contactpersoon voor andere zorgverleners en instanties die betrokken zijn bij het zorgtraject van de cliënt.
- schakelt zo nodig maatschappelijk werk of andere hulpverlening in bij sociale problematiek.
- bespreekt zo nodig de cliënt in een multidisciplinair overleg.
- draagt zorg voor overdracht van zorg aan de huisarts, kraamzorg en jgz. Indien relevant tijdens maar in ieder geval ná afsluiting van het zorgproces en ook bij verhuizing van de cliënt.
- zorgt dat bij overdracht naar een andere verloskundig zorgverlener een geactualiseerd dossier meekomt, inclusief informatie over eventuele psychosociale bijzonderheden
- legt bij overdracht tijdens de zwangerschap naar een andere verloskundig zorgverlener binnen een paar dagen contact met de cliënt en draagt er ook daarna zorg voor dat er zicht blijft op het zorgproces.
- blijft ook na overdracht in contact met cliënte. Neemt regelmatig contact op en speelt een actieve rol in de eventuele behoeftes van haar cliënte. Zo kan zij het bevalplan met mw bespreken, haar informatie geven en counselen waar nodig.
- zorgt binnen het eigen team voor evaluatie van het zorgproces, bespreekt feedback van de cliënt en draagt zorg voor agenderen van verbeterpunten voor de praktijkvoering of bespreking binnen het VSV indien van toepassing.

Vaste contactmomenten tussen cliënt en CVZ

- Idealiter neemt de CVZ de medische, psychische en sociale anamnese af maar het kan zijn dat naar aanleiding daarvan een andere CVZ uit het team gekozen wordt omdat deze

beter past bij de cliënt, bijvoorbeeld omdat die meer continuïteit kan bieden, een ander specialisme heeft etc.

- Tenminste vóór de 17^e zwangerschapsweek is vastgesteld en gecommuniceerd met de cliënte wie de CVZ is. Dan wordt ook het zorgpad/ zorgplan besproken.
- Bij gecompliceerde zwangerschappen is er frequenter contact tussen cliënt en CVZ
- Het gesprek vóór 36 weken waarbij voorlichting over de bevalling wordt gegeven en het geboorteplan wordt besproken.
- Indien overdracht heeft plaatsgevonden naar de 2^e lijn, neemt de CVZ een aantal malen contact op met cliënte of gaat op bezoek in het ziekenhuis. Verder contact afhankelijk van de situatie en wens van cliënte.
- In principe tenminste één keer tijdens het kraambed.

NB het wordt aan de cliënt gelaten of de CVZ ook de nacontrole doet of dat de parteur dat doet

Een mogelijke stap verder.....

Binnen een VSV kan ook besloten worden een stap verder te gaan. Een eerstelijns verloskundige kan dan ook CVZ zijn voor tweedelijns cliënten en draagt dan zorg voor het doen van de volgende taken voor alle zwangeren in het samenwerkingsverband:

- Counselen voor prenatale testen .
- Informatie geven over voeding, kraamzorg, zwangerschaps cursussen en evt over echo's en bloedonderzoeken (dit laatste in overleg met 2^e lijn en afgestemd op medische situatie van cliënte).
- Regelen of in gang zetten van bloedonderzoek, cursussen, prenatale testen, echo's en kraamzorg.
- Begeleiden van 2^e lijns patiënte in de centering pregnancy groep.
- Inventariseren van risicofactoren op sociaal of psychosociaal gebied en inzetten van passende ondersteuning daarbij.
- Bespreken van de bevalling: baringshoudingen, pijnbestrijding.
- Indien door de cliënt gewenst een extra gesprek rond 34 weken over de bevalling, bijvoorbeeld bij erg angstige zwangeren.
- Terugkoppeling van bovenstaande naar de tweede lijn.

Op deze manier wordt de eerstelijns verloskundige ingezet op aspecten waar zij goed in is en waarvoor binnen de tweede lijn niet altijd voldoende tijd en expertise is: coaching, counseling en informatie voorziening over niet medische zaken.