

Zorgstandaard Integrale geboortezorg

Element: Gezamenlijke besluitvorming, bejegening en informed consent

Bespreken van zorgpad

Na de intake en iedere keer dat er een situatie ontstaat die beleid vraagt dat afwijkt van het afgesproken zorgpad, wordt dit met de cliënte en eventuele partner besproken volgens onderstaande methodiek van gezamenlijke besluitvorming. De cliënte wordt specifiek gevraagd of ze instemt met het besproken beleid. (nog afspreken hoe in het dossier wordt aangetekend dat het zorgplan is besproken en geaccordeerd door de zwangere)

Informed consent

Standaard wordt aan het begin van de zwangerschap uitleg gegeven over registratie van gegevens en het overdragen hiervan aan andere relevante zorgverleners of gebruik ervan voor onderzoek. Hiervoor wordt expliciet toestemming gevraagd en geregistreerd in het dossier. Op het moment van overdracht wordt de overdracht getoond aan ouders en wordt nogmaals gevraagd om akkoord voor het versturen van de informatie.

Gezamenlijke besluitvorming

In alle fasen van het geboortezorgproces zijn er voorkeursgevoelige beslissingen te nemen, bijvoorbeeld over keuzes rondom prenatale diagnostiek, wijze en plaats van bevallen, soort pijnbehandeling.

Gezamenlijke besluitvorming is het proces waarin de zorgverlener en de cliënt samen tot besluiten komen die het beste passen bij de cliënt en haar individuele situatie.

Gezamenlijke besluitvorming levert meer cliënttevredenheid op en draagt bij aan een positief beleven van zwangerschap, bevalling en kraamperiode. Om zelfmanagement en gezamenlijke besluitvorming binnen de geboortezorg te operationaliseren, stellen de zwangere en de coördinerend zorgverlener, volgens de principes van gezamenlijke besluitvorming een individueel geboortezorgplan op.

In het besluitvormende proces zijn vier fases te onderscheiden. (zie ook [dit](#) artikel)

- de zorgverlener vertelt dat er een keuze is en alternatieve acties of opties mogelijk zijn. Hierbij onderzoekt de zorgverlener in welke mate de vrouw betrokken wil zijn bij de besluitvorming.
- de zorgverlener bespreekt alle mogelijkheden en consequenties van deze opties met de vrouw.
- de persoonlijke situatie en voorkeuren van de vrouw ten aanzien van de besproken mogelijkheden worden in kaart gebracht.
- Samen wordt een beslissing genomen.

De cliënt wordt te allen tijde met respect bejegend, ook als zij iets anders wil dan volgens richtlijnen voor de hand ligt. De uiteindelijke beslissingsbevoegdheid ligt bij de vrouw zelf.

Een methode die bij objectieve voorlichting en counseling behulpzaam en ondersteunend kan zijn, is **BRAINS**

Benefits: Wat zijn de voordelen, wat willen we hiermee bereiken?

Risk: Wat zijn de risico's. Welke andere interventies hangen hiermee samen?

Alternatives: Wat zijn de alternatieven?

Intuition: Klinkt het logisch? Heb je meer informatie nodig of wellicht een second opinion?

Nothing: Wat als we niets doen? Of een tijdje wachten voordat we beslissen?

Scuse me: 'Sorry' wil je ons/mij even alleen laten om te overleggen en te beslissen? 20

Documenteren van besluiten

Van belang is om in het dossier, naast het overeengekomen beleid, ook goed te registreren dat dit beleid in gezamenlijkheid is vastgesteld, helemaal indien dit afwijkt van richtlijnen of het advies van de zorgverlener.

Implementatie gezamenlijke besluitvorming

Naast afspreken dat bovenstaande methodiek door alle VSV leden wordt toegepast in het contact met cliënten, is het toepassen een vaardigheid die zorgverleners niet zo maar hebben. Een training is dan ook noodzakelijk. Een multidisciplinaire training op VSV niveau heeft als bijkomend voordeel dat door het gezamenlijk trainen men nader met elkaar kennis maakt wat de samenwerking ten goede komt.