



## Ketenrichtlijn Geboortezorg Asielzoeksters

### *Algemeen*

Deze ketenrichtlijn heeft zijn oorsprong in 2010 en is in samenwerking met de hieronder vermelde organisaties tot stand gebracht. De ketenrichtlijn dient ter begeleiding van zwangere asielzoeksters in de asielopvang en is geactualiseerd in april 2014. Evaluatie en wijzigingen: augustus 2015 en november 2016. In verband met wijziging van curatieve zorgpartner per 1 januari 2018 zijn enkel naamswijzigingen doorgevoerd.

### Bijlagen:

1. Zwangerschapsverklaring voor COA en GZA
2. Coördinatie zwangere asielzoeksters
3. Uitwerking laaggeletterdheid
4. Vervoer voor asielzoekers onder behandeling bij verloskundig zorgverlener
5. Afspraken met ketenpartners over waterpokken en rode hond bij asielzoekers
6. Q & A MRSA screening

### ***Betrokken organisaties***

- Bo Brancheorganisatie Geboortezorg
- GezondheidsZorg Asielzoekers, waaronder de Praktijklijn (PL) en GZA op locatie (GZA)
- Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA). Niet medische gidsfunctie (NMG)
- Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
- Menzis-COA-Administratie (MCA), uitvoerder van de Regeling Zorg Asielzoekers (RZA)
- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)
- GGD GHOR Nederland namens de GGD'en en JGZ-instellingen die JGZ uitvoeren in de opvanglocaties van het COA

### ***Schema Hoofdtaken en Processtappen***

Het schema hoofdtaken en processtappen beschrijft de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken zorgverleners/ organisaties en de benodigde afstemming tussen betrokken partijen gedurende de begeleiding van de zwangere asielzoekster. De werkwijze in reguliere zorg is het uitgangspunt; in deze ketenrichtlijn staan de taken en processen specifiek voor deze doelgroep beschreven.

COA/GZA of zwangere asielzoekster kan te allen tijde voor vragen telefonisch contact opnemen bij de verantwoordelijke verloskundige praktijk of gynaecoloog van het ziekenhuis. De verantwoordelijke verloskundig zorgverlener zorgt ervoor dat de zorgvraag van het COA/GZA of zwangere asielzoekster op correcte wijze wordt afgehandeld door de betreffende zorgverlener.

### ***Toestemmingsverklaring overdracht en uitwisseling zorginformatie***

Voor overdracht en het uitwisselen van zorginformatie en/of medische gegevens tussen betrokken ketenpartners is toestemming van de asielzoekster nodig.

### ***Verloskundig zorgverlener***

- Een verloskundig zorgverlener is BIG-geregistreerd, bevoegd om verloskundige handelingen te verrichten en kan zijn een arts-assistent gynaecologie, gynaecoloog, gynaecoloog in opleiding, physician assistant, klinisch verloskundige, verloskundige, of een verloskundig actieve huisarts.
- Het regionale beleid wordt vastgesteld en geëvalueerd binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV), een regionaal netwerk van verloskundig zorgverleners, kraamzorgorganisaties, andere geboortezorg professionals en regionale adviesraden van zwangeren/(jonge) ouders die een gezamenlijk doel nastreven, namelijk de realisatie van de best haalbare kwaliteit van geboortezorg vanuit cliëntenperspectief.
- Het interprofessioneel geboortezorgteam is een multidisciplinair samengesteld team van alle regionaal bij geboortezorg betrokken zorgverleners. Het interprofessioneel geboortezorgteam is onderdeel van het VSV en is op regionaal niveau gezamenlijk verantwoordelijk voor het uitvoerende beleid met betrekking tot de zorg rond preconceptie, zwangerschap, geboorte en postnatale periode.
- **Alle** zwangere asielzoeksters worden gezien door de 1<sup>e</sup> lijns verloskundige **tenzij** er een medische acute noodsituatie is waardoor de huisarts direct naar de gynaecoloog moet doorverwijzen.
- Indien een huisarts de zwangere asielzoekster om een medisch acute reden, direct doorverwijst naar de gynaecoloog, dan zal de gynaecoloog verloskundige zorg verlenen en aanvullende taken uitvoeren zoals beschreven in de processtappen.

- Indien een zwangere vrouw zich bij GZA meldt in verband met haar zwangerschap, checkt GZA in eerste instantie of de gegevens van de verloskundige al bekend zijn in het huisartsen informatie systeem (HIS). Indien de zwangere vrouw zich nog niet gemeld heeft bij de verloskundige, maakt GZA de afspraak bij de verloskundig zorgverlener en geeft relevante gezondheidsinformatie en psychosociale informatie door aan de verloskundig zorgverlener.
- Gedurende de zwangerschapscontroles door de verloskundig zorgverlener worden de volgende zaken geregeld:
  - Zwangerschapsverklaring
  - Kraamzorg
  - Verwijzing voor een (screenings)echo.
  - Indien nodig: het maken van de afspraak bij de gynaecoloog
  - De coördinatie van zwangere asielzoeksters (volgens bijlage 2)
  - Afnemen van een MRSA test rond week 34, tenzij anders overeengekomen in het VSV

***GZA: het team op locatie (GZA) en de Praktijklijn (PL)***

GZA is een landelijk gezondheidscentrum dat werkt vanuit zorglocaties dicht bij of op asielzoekerscentra. Hier kunnen asielzoeksters terecht voor een consult met een huisarts, een praktijkverpleegkundige, POH-GGZ of een praktijkassistent. Naast de locaties op de asielzoekerscentra, is er de GZA Praktijklijn. Hier werken triagisten, huisartsen en administratief medewerkers. Asielzoekers kunnen bellen met de Praktijklijn met (medische) vragen. Asielzoekers kunnen ook met de Praktijklijn bellen voor het maken van afspraken en het regelen van ziekenvervoer. GZA verwerkt de medische gegevens in een landelijk Huisartsen Informatie Systeem (HIS).

GZA team op locatie:

- GZA is vaak de eerste plaats waar zwangere zich meldt of zwangerschap wordt vastgesteld. GZA geeft voorlichting en maakt bij gewenste zwangerschap een afspraak bij de verloskundig zorgverlener.
- GZA geeft zwangerschap door aan het COA.
- Medische post wordt verwerkt in het HIS.
- Bij aangekondigde verhuizing doet GZA een warme overdracht naar GZA van de volgende COA opvanglocatie.

GZA Praktijklijn:

- Wanneer een zwangere belt met medische klachten of in verband met de bevalling, wordt er getriageerd. Bij spoed wordt in afstemming met de verloskundig zorgverlener de benodigde zorg en vervoer ingezet.
- Zwangerschapsverklaringen en andere medische post wordt verwerkt in het HIS.
- De Praktijklijn zorgt ervoor dat zwangeren > 36 weken een indicatie voor zittend ziekenvervoer krijgen. Bij aanvraag wordt, wanneer zwangere daar recht op heeft, zittend ziekenvervoer ingezet.

### ***Communicatie tussen VK/ GYN en GZA***

#### **Schriftelijke Communicatie:**

De vuistregel is dat alle schriftelijke communicatie met GZA plaats vindt door middel van zorgmail of edifact. Hierdoor vindt automatische verwerking van dit bericht in het dossier van de zwangere asielzoekster plaats. Het zorgmailadres adres van GZA voor deze berichten is 500109409@lms.lifeline.nl . Heb je geen zorgmail of edifact? Stuur de schriftelijke informatie per email naar praktijklijn@gzasielzoekers.nl.

#### **De zwangerschapsverklaring:**

De zwangerschapsverklaring met de handtekening van de zwangere asielzoekster kan niet per zorgmail of edifact verstuurd worden. U kunt deze per email versturen naar praktijklijn@gzasielzoekers.nl

#### **Mondelinge communicatie/Warme overdracht:**

Indien u mondeling wilt overleggen/overdragen over een zwangere asielzoekster doet u dit bij voorkeur zo veel mogelijk met GZA op locatie. U kunt de telefoonnummers van de locaties vinden via [www.gzasielzoekers.nl](http://www.gzasielzoekers.nl) Indien GZA op locatie niet aanwezig is kunt u contact opnemen met de Praktijklijn (tel: 0 881 122 112).

### ***COA: Gidsfunctie gezondheidszorg***

De COA opvangmedewerker heeft een signalerende, voorlichtende, ondersteunende en faciliterende rol. Het COA verstrekt informatie over de niet medische zaken mbt zwangerschap en geboorte.

- De asielzoekster wordt middels voorlichtingsbijeenkomsten en tijdens individuele gesprekken geïnformeerd over de noodzaak om bij zwangerschap een afspraak te maken met de verloskundig zorgverlener en kraamzorg via GZA. Dit gesprek wordt ondersteund met schriftelijk materiaal (8 vreemde talen) wat geschikt is voor analfabeten en laaggeletterden. Voorlichting vindt ook plaats door middel van posters in het azc met specifieke informatie zodat zwangeren weten wat zij moeten doen indien er sprake is van een zwangerschap. Gegevens van de verloskundige kan de COA opvangmedewerker vinden in de sociale kaart. Een up-to-date sociale kaart is te vinden in de RMA gids op [www.rmasielzoekers.nl](http://www.rmasielzoekers.nl)
- Ondersteuning vindt plaats in het geval de asielzoekster niet of slecht in staat is contact te leggen met de zorgverlener.
- De signalerende rol dient ter preventie van en/of het escaleren van sociaal-medische problematiek. Signalen worden in het Multi Disciplinair Overleg ingebracht en besproken.
- COA organiseert eens per jaar op alle locaties een overleg waarbij kraamzorg, verloskundigen, gynaecologen, JGZ en GZA worden uitgenodigd.

### ***Kraamzorg:***

Kraamzorg is gericht op het bieden van praktische zorg, ondersteuning, instructie en voorlichting aan de moeder, haar partner en haar kind, zowel tijdens de bevalling als in de kraamperiode. Kraamzorg heeft het oogmerk rust te creëren in het gezin, waardoor het geestelijke en fysieke herstel van de kraamvrouw en de integratie van het kind in het gezin wordt bevorderd. Kraamzorg helpt het zelfvertrouwen van de moeder en haar partner te vergroten en helpt het gezin om een goede start te maken na de geboorte van de baby, zodat het gezin na de kraamperiode als gezond, zelfstandig en zelfredzaam gezin verder kan.

De kraamverzorgende valt in het kraambed onder de eindverantwoordelijkheid van de verloskundige. Voor het aanvragen van kraamzorg neemt de asielzoekster/coördinerend zorgverlener contact op met een gecontracteerde kraamzorginstantie uit de regio. Met deze kraamzorgorganisatie wordt afgesproken hoe het proces rondom intake en kraamzorg bij de asielzoekster verloopt.

De overdracht van de gegevens van de pasgeborene naar de JGZ vindt (na toestemming van de moeder en eventuele partner) plaats onder verantwoordelijkheid van de verloskundige in nauwe samenwerking met de kraamverzorgende. Hierbij wordt gestreefd naar een warme overdracht, schriftelijk en telefonisch. Dit gebeurt zo snel mogelijk na de geboorte en als afsluiting van de kraamperiode.

### ***RMA Healthcare:***

- Uitvoerder Regeling Medische zorg asielzoekers (RMA). RMA Healthcare verzorgt hiertoe de polisadministratie en de zorginkoop.
- RMA Healthcare hanteert voor verloskunde een selectief inkoopbeleid. Zonder overeenkomst kan niet gedeclareerd worden.
- Faciliteert zorgtaxivervoer. Vanaf week 36 heeft de zwangere een standaard indicatie voor zittend ziekenvervoer. De verloskundig zorgverlener mag te allen tijde zittend zieken vervoer bestellen voor de zwangere als dit medisch gezien noodzakelijk is. Dit vervoer kan besteld worden via GZA Praktijklijn. Daarnaast kan COA op basis van een sociale indicatie vervoer bestellen. Zie bijlage 4: vervoer voor asielzoekers onder behandeling bij verloskundig zorgverlener.
- Faciliteert het gebruik van tolken. Het inzetten van een tolk voor asielzoeksters met een COA-zorgpasnummer wordt vergoed, informatie hierover staat op de website <http://www.rmasielzoekers.nl/>. Tolken: Livewords via telefoonnummer: 020-820 28 92
- Verstreckt gegevens gecontracteerde zorgaanbieders (RMA-gids).

### ***GGD/instelling JGZ:***

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is publieke preventieve gezondheidszorg. Deze wordt uitgevoerd door de GGD'en en zo nodig instellingen JGZ. De JGZ heeft tot doel het bevorderen, beschermen, en beveiligen van de gezondheid en de lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling van de jeugd in Nederland. De kernfocus van de JGZ wordt in de landelijke beleidsdocumenten omschreven als het demedicaliseren en normaliseren van de gezondheidssituatie. De ontwikkeling van kinderen wordt gevolgd om tijdig problemen te signaleren en zo nodig in te grijpen. Hierbij staat naast het kind ook de opvoeder en de gezinssituatie centraal en wordt er rekening gehouden met de omgeving waarin het kind opgroeit. Uitgangspunt is dat gekeken wordt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien en, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben om hun kind gezond op te voeden. Daarbij past een brede integrale benadering van het kind waarbij lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling in onderlinge samenhang en in samenhang met de omgeving wordt bekeken.

- De JGZ wordt uitgevoerd door jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en mogelijk ook doktersassistenten.
- De JGZ begint met een anamnese, hielprikscreening en gehoortest.
- Daarna worden consulten afgesproken om de groei en ontwikkeling te monitoren en het rijksvaccinatieprogramma aan te bieden.
- De JGZ heeft samenwerkingsafspraken met diverse (zorg)ketenpartners.

Fase	Hoofdtaken voor (begeleiding bij) geboortezorg asielzoekers (zoveel mogelijk als reguliere geboortezorg).	Processtappen	Actor
<b>ALGEMENE BEGELEIDING VERLOSKUNDIGE ZORG</b>			
1.	COA/GZA/kraamzorg of zwangere asielzoekster kan te allen tijde voor vragen telefonisch contact opnemen met de verantwoordelijke verloskundige zorgverlener	Bij onbedoelde/ongewenste zwangerschap kan contact worden gezocht met Siriz en/of Fiom voor keuzebegeleiding, psychosociale begeleiding in de zwangerschap, en/of consultatie voor de hulpverlener.	VK/GYN/ GZA
<b>AANMELDING VERLOSKUNDIGE ZORG</b>			
2.	Zwangere asielzoekster maakt een afspraak met de verloskundige zorgverlener.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Voorlichtende en ondersteunende rol gevraagd van COA Opvangmedewerkers om zwangere asielzoeksters te informeren over het belang om bij zwangerschap z.s.m. contact te leggen met GZA zodat daar een afspraak met de verloskundig zorgverlener kan worden gemaakt. De COA medewerker verwijst de asielzoekster voor een afspraak met de verloskundig zorgverlener naar GZA (als er nog geen afspraak met verloskundig zorgverlener is gemaakt).</li> <li>2. Wanneer een zwangere asielzoekster zich meldt bij het GZA op locatie maakt GZA een afspraak met de verloskundig zorgverlener en geeft relevante gezondheidsinformatie en psychosociale informatie door aan de verloskundig zorgverlener (met toestemming van de patiënt). GZA geeft zwangere passende voorlichting</li> <li>3. GZA verwijst de zwangere door naar COA voor voorlichting omtrent niet-medische zaken. GZA geeft per mail aan COA door welke zwangere zich heeft gemeld (met toestemming van de patiënt).</li> <li>4. RMA Healthcare beheert een actuele lijst van verloskundig zorgverleners waar de zwangere asielzoekster naar toe kan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. COA</li> <li>2. GZA</li> <li>3. GZA</li> </ol>

		worden doorverwezen. De verloskundig zorgverlener die gecontracteerd is voor een COA locatie is na te gaan via <a href="http://www.rmasielzoekers.nl">www.rmasielzoekers.nl</a> .	4. RMA Healthcare
3.	De invulling van de te leveren zorg aan asielzoeksters is vrijwel gelijk aan de zorg die de verloskundig zorgverlener geeft in haar/zijn reguliere praktijk/ziekenhuis. De omschrijving van deze zorg is terug te vinden in de beroepsprofielen en de zorgstandaard.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De verloskundig zorgverlener stuurt een start-zorg bericht naar GZA.</li> <li>2. De verloskundig zorgverlener verstrekt een voorlopige zwangerschapsverklaring aan de zwangere asielzoekster met de à terme bevallingsdatum. De verklaring bevat tevens toestemming van de asielzoekster om medische informatie én het COA Zorgnummer uit te wisselen tussen het GZA en de verloskundig zorgverlener. Het spoednummer van de verloskundig zorgverlener staat hierop vermeld.</li> <li>3. Zwangerschapsverklaring wordt door zwangere asielzoekster aan COA verstrekt.</li> <li>4. Een kopie van de verklaring wordt door de verloskundig zorgverlener naar de Praktijklijn (<a href="mailto:praktijklijn@gzasielzoekers.nl">praktijklijn@gzasielzoekers.nl</a>) gemaïld ter registratie in het HIS.</li> <li>5. Praktijklijn registreert de Zwangerschapsverklaring, incl. spoednummer van verloskundig zorgverlener en á terme datum in het HIS. Praktijklijn maakt een indicatie voor vervoer aan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. VK/GYN</li> <li>2. VK</li> <li>3. asielzoekster</li> <li>4. VK/GYN</li> <li>5. PL</li> </ol>
<b>KRAAMZORG</b>			
4.	De verloskundig zorgverlener informeert de zwangere asielzoekster mondeling over o.a. te regelen kraamzorg. Tevens wordt informatie verstrekt over de gegevens van de gecontracteerde kraamcentra in de buurt.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De verloskundig zorgverlener zoekt door RMA Healtcare gecontracteerde kraamcentra in haar werkgebied op via de RMA gids op <a href="http://www.rmasielzoekers.nl">www.rmasielzoekers.nl</a>. Bij een POL locatie wordt alleen kraamzorg geregeld als de zwangere gedurende haar POL verblijf gaat bevallen.</li> </ol>	1. VK/GYN



		<p>2. Het COA verstrekt aan de zwangere asielzoekster na ontvangst van de voorlopige zwangerschapsverklaring schriftelijke informatie over te regelen kraamzorg en in te kopen baby-artikelen.</p> <p>3. Het COA verstrekt een financiële<sup>1</sup> vergoeding aan de zwangere asielzoekster voor de aanschaf van baby-artikelen.</p>	<p>2. COA</p> <p>3. COA</p>
5.	De verloskundig zorgverlener controleert tijdens de vervolgafspraken of kraamzorg is geregeld.	Indien kraamzorg nog niet geregeld is, ondersteunt de verloskundig zorgverlener bij het maken van de afspraak met de gecontracteerde kraamzorg.	VK/GYN
6.	Het huisbezoek bij de zwangere asielzoekster wordt verricht tussen de 34e en 36e week door de verloskundig zorgverlener en/of de kraamzorg afhankelijk van lokale afspraken. Hierbij wordt indien nodig gebruik gemaakt van de inzet van de tolkentelefoon.		VK/GYN/ KRAAM
7.	De verloskundig zorgverlener informeert de kraamzorgorganisatie en de JGZ omtrent bijzonderheden (bv. laaggeletterdheid) van de zwangere asielzoekster voorafgaande aan start zorg van de kraamzorg en de JGZ.	De verloskundig zorgverlener noteert in het dossier indien er sprake is van laaggeletterdheid. Het omgaan met laaggeletterdheid wordt omschreven in bijlage: laaggeletterdheid.	VK/GYN/ KRAAM/ JGZ
<b>CONTROLES</b>			
8.	Bij de eerste controle, ongeacht de zwangerschapsduur, tussen de verloskundig zorgverlener en de cliënt wordt gebruik gemaakt van de tolkentelefoon.	<p>1. De verloskundig zorgverlener legt gebruik tolkentelefoon vast in dossier.</p> <p>2. De verloskundig zorgverlener streeft ernaar bij iedere controle zo veel als nodig is gebruik te maken van de tolkentelefoon.</p>	<p>1. VK/GYN</p> <p>2. VK/GYN</p>

<sup>1</sup> Het COA verstrekt een financiële vergoeding na toelating tot de Regeling Verstrekking Asielzoekers (RVA). Indien er geen recht is op RVA worden de babyartikelen in natura verstrekt. Dit gebeurt op de COL, POL en AMV locaties.

9.	Zwangere asielzoekster verschijnt niet op de vervolgspraak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indien zwangere asielzoekster niet op vervolgspraak verschijnt, wordt telefonisch contact gezocht met de zwangere.</li> <li>2. Indien telefonisch geen contact verkregen kan worden, wordt een uitnodiging verstuurd aan de zwangere asielzoekster.</li> <li>3. Bij geen respons op een uitnodiging neemt verloskundige zorgverlener contact op met het COA, deze neemt contact op met zwangere asielzoekster.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. VK/GYN</li> <li>2. VK/GYN</li> <li>3. VK/GYN/ COA</li> </ol>
10.	Bij vragen en/of onduidelijkheden of vermoeden op ernstige problematiek neemt de zwangere asielzoekster contact op met haar verloskundige zorgverlener.	<p>Indien de zwangere asielzoekster COA of GZA (Praktijklijn en/of GZA op locatie) benadert voor vragen over de zwangerschap of bij vermoeden op ernstige problematiek wordt zij verwezen naar de verloskundige zorgverlener. De zwangere asielzoekster kan contact opnemen met haar verloskundig zorgverlener door middel van de Praktijklijn. COA contactpersoon kan hierin ondersteunen. Als de verloskundig zorgverlener bepaalt dat de zwangere met spoed gezien moet worden, is zij verantwoordelijk voor het organiseren van het vervoer via de GZA-Praktijklijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) De verloskundig zorgverlener belt Praktijklijn voor het organiseren van vervoer.</li> <li>2) Praktijklijn geeft een inschatting van de aanrijtijd van de taxi door aan de verloskundig zorgverlener. Er dient altijd rekening gehouden te worden met een aanrijtijd van een uur, ook als de inschatting korter is. De vervoerder kent geen spoed en ritten worden nog wel eens gewisseld. De risicoinschatting is aan de verloskundig zorgverlener.</li> <li>3) Verloskundig zorgverlener bepaalt of taxi of ambulance moet worden ingezet.</li> <li>4) Praktijklijn zet taxi of ambulance in.</li> <li>5) Praktijklijn koppelt indien mogelijk telefonisch terug aan zwangere asielzoekster en daarnaast aan de receptie van de COA-locatie hoe het vervoer naar de verloskundig zorgverlener wordt geregeld.</li> </ol>	Asielzoekster/ COA/GZA/ PL/VK/GYN

		Zie ook punt 14 en bijlage 4: Vervoer	
11.	De verloskundig zorgverlener neemt rond de 34 <sup>ste</sup> week een MRSA test af conform regionale afspraken.	Vanwege de verhoogde kans op MRSA bij zwangere asielzoeksters zijn veel ziekenhuizen alert. Om onnodige quarantaine te voorkomen dienen vooraf afspraken gemaakt te worden tussen de verloskundig zorgverleners (VSV) over de afname van een MRSA test. De afspraken zijn afhankelijk van het beleid van het ziekenhuis. (zie bijlage: Q&A MRSA)	VK/GYN
12.	Verloskundige zorg wordt verleend conform de zorgstandaard, de landelijke Verloskundige Indicatielijst en regionale VSV afspraken.		VK/GYN
<b>BEVALLING</b>			
13.	Bij een op handen zijnde bevalling wordt de verloskundig zorgverlener van de zwangere asielzoekster gebeld.	De asielzoekster belt de verloskundig zorgverlener of ziekenhuis zelfstandig, of met behulp van GZA Praktijklijn, waarin COA eventueel kan ondersteunen.	PL/COA

<p>14.</p>	<p>Na melding van de op handen zijnde bevalling bezoekt de verloskundig zorgverlener indien mogelijk de zwangere asielzoekster op locatie en neemt zo nodig contact op met het ziekenhuis.</p> <p>Wanneer de zwangere asielzoekster wordt verzocht naar het ziekenhuis te gaan wordt er zittend ziekenvervoer of een ambulance geregeld voor het vervoer naar het ziekenhuis.</p> <p>Contractueel vastgelegd RMA Healthcare: Aanrijdtijd taxi max. 60 min. Indien een ambulance noodzakelijk is, op inschatting van de verloskundig zorgverlener, wordt deze door de VK gebeld.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De verloskundig zorgverlener bepaalt of de asielzoekster middels een ambulance of middels zittend ziekenvervoer moet worden vervoerd naar het ziekenhuis.</li> <li>2. Indien zorgtaxi: De verloskundig zorgverlener belt de GZA Praktijklijn. Praktijklijn geeft een inschatting van de aanrijdtijd van de taxi door aan de verloskundig zorgverlener. Er dient altijd rekening gehouden te worden met een aanrijdtijd van een uur, ook als de inschatting korter is. Verloskundig zorgverlener bepaalt of taxi, of alsnog ambulance moet worden ingezet.</li> </ol> <p>Zie ook punt 10 en bijlage 4: Vervoer.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Bij het inschakelen van een ambulance door de verloskundige zorgverlener informeert de verloskundig zorgverlener de receptie van de COA locatie.</li> <li>4. Wanneer er geen verloskundige zorgverlener aanwezig is ondersteunt het COA de asielzoekster bij het contact leggen met de GZA Praktijklijn voor het regelen van het vervoer naar het ziekenhuis. GZA Praktijklijn overlegt met verloskundig zorgverlener via spoednummer of taxi of ambulance moet worden ingezet.</li> </ol>	<p>1. VK/GYN</p> <p>2. VK/GYN/PL</p> <p>3. VK/GYN</p> <p>4. COA/PL/VK/GYN</p>
<p>15.</p>	<p>De verloskundig zorgverlener begeleidt de zwangere asielzoekster in het ziekenhuis.</p>		<p>VK/GYN</p>

<b>NA DE BEVALLING / POSTPARTUM</b>			
16.	Melden geboorte kind	De verloskundige zorgverlener informeert binnen 12 uur na de bevalling of eerder indien mw. direct post partum naar huis gaat telefonisch de GZA Praktijklijn en COA over de geboorte en eventuele bijzonderheden. GZA Praktijklijn registreert bevalling in het HIS, en noteert eventuele bijzonderheden tijdens de bevalling.	VK/GYN/PL /COA
17.	Aangifte geboorte kind bij de gemeente.	Verloskundig zorgverlener ziet toe op (of voert uit) de aangifte van geboorte van het kind.	VK/GYN
18.	Bij ontslag uit het ziekenhuis wordt kraamzorg ingeschakeld door de verloskundige zorgverlener.  De verloskundig zorgverlener stuurt het verslag van de geboorte binnen 3 dagen naar de huisarts.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De verloskundig zorgverlener informeert de kraamzorg over de bevalling en de thuiskomst van de asielzoekster (al dan niet met de pasgeborene).</li> <li>2. Binnen 24 uur na vertrek uit het ziekenhuis stuurt de verloskundige zorgverlener het partusverslag middels zorgmail/edifact naar GZA op de locatie van de asielzoekster.</li> <li>3. GZA registreert het partusverslag zowel in het dossier van moeder als kind.</li> <li>4. Voorafgaand aan het ontslag uit het ziekenhuis informeert de verloskundig zorgverlener telefonisch het COA over de op handen zijnde thuiskomst van moeder en/of kind.</li> <li>5. De verloskundig zorgverlener draagt zorg voor veilig vervoer van moeder en kind bij ontslag uit het ziekenhuis naar het azc en kan hiervoor de Praktijklijn bellen.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. VK/GYN</li> <li>2. VK/GYN/ GZA</li> <li>3. GZA</li> <li>4. VK/GYN</li> <li>5. VK/GYN/ PL</li> </ol>

<b>KRAAMBED</b>			
19.	Verloskundige zorg in het kraambed wordt verleend conform landelijk geldende richtlijnen.		VK
20.	Bij de eerste controle van de kraamzorg wordt, indien nodig, gebruik gemaakt van de tolkentelefoon	De kraamorganisatie ondersteunt de kraamverzorgende in het faciliteren van de tolkentelefoon	KRAAM
<b>JEUGDGEZONDHEIDSZORG</b>			
21.	Na afsluiting van het kraambed vindt een overdracht plaats tussen de verloskundige/kraamverzorgende en JGZ. De landelijke afspraken gelden als norm.	De afsluiting vindt te allen tijde plaats via een warme overdracht van zowel de verloskundige als de kraamverzorgster aan de JGZ. NB: Bij bijzonderheden van moeder en kind is er eerder contact tussen verloskundige/kraamverzorgende en JGZ	VK/KRAAM-JGZ
<b>DOORVERWIJZING NAAR DE TWEEDE LIJN</b>			
22.	Indien er sprake is van een complicatie tijdens de zwangerschap, bevalling of kraambed wordt de asielzoekster doorverwezen naar de tweede lijn. Indien noodzakelijk wordt de verdere zorg van de begeleiding van de zwangerschap van de asielzoeker door de tweede lijn overgenomen.  Bij overdracht van de zwangere asielzoekster van de 1 <sup>e</sup> naar de 2 <sup>e</sup> (of 3 <sup>e</sup> ) lijn wordt er tussen eerste en tweede lijn invulling gegeven aan het coördinerend zorgverlenersschap.  Zie bijlage Coördinatie zwangere asielzoeksters.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De 1<sup>e</sup> lijns verloskundige informeert GZA op locatie middels zorgmail/edifact over de doorverwijzing naar de tweede lijn en legt dit vast in dossier, incl contactgegevens van de gynaecoloog ook processtap 2.3.</li> <li>2. GZA op locatie registreert gegevens in het HIS.</li> <li>3. De VK regelt de afspraak met de gynaecoloog.</li> <li>4. De gynaecoloog is na een overdracht te allen tijde medisch eindverantwoordelijk. Bij vragen/problemen rondom de zwangerschap van de asielzoekster wordt contact opgenomen met de gynaecoloog. De (hulp)vraag van de zwangere asielzoekster zal behandeld worden conform invulling van het coördinerend zorgverlenersschap</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. VK</li> <li>2. GZA</li> <li>3. VK</li> <li>4. VK/GYN</li> </ol>

		5. In het VSV wordt vormgegeven aan het (gedeeld) coördinerend zorgverlenersschap waarbij gebruik wordt gemaakt van de bijlage Coördinatie zwangere asielzoeksters.	5. VK/GYN
<b>VERHUIZING EN OVERPLAATSING</b>			
23.	<p>Zwangere asielzoekster vallen bij de richtlijn Zorgcoördinatie rondom verhuizingen tussen het COA en GZA onder de categorie risicogroep.</p> <p>Zwangere asielzoeksters worden in principe 6 weken voor de uiterekende datum tot 6 weken na de bevalling niet meer verhuisd of overgeplaatst. Alleen in overeenstemming met GZA, de verloskundig zorgverlener en de asielzoekster ter uitsluiting van medisch risico kan van deze termijn worden afgeweken.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bij de aanzegging te verhuizen checkt het COA of de zwangere asielzoekster een afspraak heeft bij één of meerdere verloskundige zorgverleners.</li> <li>2. De COA medewerker attendeert de bewoner op het afzeggen en verplaatsen van medische afspraken, zelfstandig of via de Praktijklijn.</li> <li>3. COA informeert GZA en de coördinerend zorgverlener (via de mail). op de vertreklocatie voorafgaand aan vertrek van asielzoeker, naar welke nieuwe locatie/plaats de zwangere asielzoeker verhuist.</li> <li>4. Bij verhuizing naar een andere COA opvanglocatie, en indien de verhuizing bij GZA bekend is, nodigt GZA de zwangere asielzoekster uit voor een verhuisgesprek en draagt de zwangere actief over naar GZA van nieuwe locatie.</li> <li>5. De verloskundig zorgverlener zorgt, indien de nieuwe verloskundige zorgverlener bekend is, voor een koude en warme overdracht van de zwangere asielzoekster naar de verloskundig zorgverlener van de nieuwe locatie.</li> <li>6. Als er geen overdracht heeft plaatsgevonden dan informeert de ontvangende (nieuwe) verloskundig zorgverlener voor overdracht bij de oude verloskundig zorgverlener.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. COA</li> <li>2. COA</li> <li>3. COA</li> <li>4. GZA</li> <li>5. VK/GYN</li> <li>6. VK/GYN</li> </ol>

		<p>7. De verloskundig zorgverlener informeert de kraamzorg over de op handen zijnde verhuizing van de zwangere asielzoekster.</p> <p>8. De nieuwe verloskundig zorgverlener begint weer vanaf processtap 1 van de ketenrichtlijn en stuurt per zorgmail de contactgegevens / spoednummer door naar GZA op locatie conform processtap 3.4.</p>	<p>7. VK/KRAAM</p>
--	--	---	------------------------

**Toelichting gebruikte afkortingen**

COA	Centraal Orgaan opvang asielzoekers
GZA	GezondheidsZorg Asielzoekers: team op locatie
GGD	Gemeentelijke GezondheidsDienst
GYN	Gynaecoloog
HIS	Huisartsen Informatie Systeem
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
Kraam	Kraamverzorgende
NMG	Niet medische gidsfunctie
PL	Praktijklijn van het Gezondheidscentrum Asielzoekers
POL	Proces Opvang Locatie
VK	Verloskundig zorgverlener
VSV	Verloskundig Samenwerkingsverband: Structureel overleg gynaecoloog/verloskundige/kraamzorg/kinderarts/JGZ
Zorgtaxi	Zittend ziekenvervoer (op indicatie, niet geschikt voor spoedsituaties/spoedvervoer)

Den Haag, januari 2018