

Verloskundige zorg buiten de richtlijnen

Versienummer	1.0
Auteur(s)	Protocolcommissie VSV Rijn en Bollen
Datum van opstellen	Januari 2026
Datum van goedkeuring	21-04-2026
Moet herzien worden vóór	21-04-2031

De KNOV en NVOG hebben sinds 2015 een gezamenlijke 'Leidraad vragen buiten de richtlijnen'. Deze leidraad biedt concrete handvatten voor de VSV's hoe om te gaan met verzoeken van zwangeren om zorg buiten de richtlijnen te ontvangen.

In dit regionale protocol vertalen we het landelijke stappenplan voor de leden van VSV Rijn en Bollen in de regio Leiden en Leiderdorp.

Uitgangspunten met betrekking tot zorgvragen buiten de richtlijn

1. Informed consent: binnen de geboortezorg wordt door alle zorgverleners te allen tijde het recht van de vrouw op informed consent, zoals vastgelegd in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) gerespecteerd. Op basis van volledige informatie maakt de vrouw geïnformeerde keuzes ten aanzien van haar zwangerschap, bevalling en kraamperiode.
2. Informed refusal: het recht om voorgestelde behandeling te weigeren.
3. Zorgverleners respecteren geïnformeerde keuzes van de vrouw met betrekking tot de zorg tijdens haar zwangerschap, de wijze en plaats van bevallen en het verloop van de kraamperiode.
4. Zorgverleners geven informatie en advies, vrij van eigen persoonlijke waarden en normatieve opvattingen. In aansluiting op het standaard (en herhaaldelijk benoemen van) advies vanuit richtlijn en protocollen, sluiten adviezen aan bij de mogelijkheden van de zwangere en haar omgeving en versterken haar eigen kracht.

Bron: Perined Handvatten perinatale Auditthema 'zorgvragen buiten de richtlijn'

Houdt altijd de juridische aspecten in je achterhoofd:

- Je bent niet verantwoordelijk voor een weloverwogen keuze van een wilsbekwame zwangere.
- Je bent wél verantwoordelijk voor een zorgvuldige procedure, het goed informeren van je cliënt en je wijze van handelen.
- Je bent niet verantwoordelijk voor de uiteindelijke uitkomst.
- Afwijken van richtlijnen mag, mits gefundeerd, goed beargumenteerd en gedocumenteerd.

Stappenplan zorgvraag buiten de richtlijn:

Stap 1: In kaart brengen van de zorgvraag

- Breng al de verschillen in wensen duidelijk in kaart. Doe dit zo gedetailleerd mogelijk. Inventariseer ook de achterliggende ervaringen, angsten, kennis, visie en argumenten van de zwangere. Betrek hierbij de ervaringen van eventuele eerdere bevallingen en inventariseer de wijze waarop de vrouw haar kennis heeft verkregen (boeken, internet, relevante derden, etc). Doorloop dit proces samen met de zwangere zodat je het eens bent waarover je van mening verschilt.

Stap 2: Zoeken naar een oplossing

- Counsel door absolute risico's te benoemen. Wees eerlijk over beschikbare kennis en de wetenschappelijke bewijskracht.
- Geef aan waar jouw bekwaamheid en bevoegdheid ligt, zodat de zwangere een reëel beeld krijgt van wat ze kan verwachten.
- Vraag of de zwangere bereid is met elkaar een oplossing te zoeken die voor beiden zoveel mogelijk acceptabel is.

Stap 3: Zoeken naar een oplossing in overleg met andere zorgverleners

- Vraag of de zwangere open staat om haar wensen te bespreken in de 2^e lijn zodat haar wensen ook geborgd zijn als een verwijzing nodig is. Plan dit gesprek in met alle betrokkenen (zwangere, partner, eerstelijnsverloskundige, gynaecoloog), bij voorkeur zo snel mogelijk. Zorg voor een vast aanspreekpunt binnen het ziekenhuis.
- Zorg dat een zo volledig mogelijk dossier voor aanvang van dit gesprek bij alle betrokkenen bekend is.
- Plan zo nodig vervolgspraken in om meer helderheid te krijgen en om tot afspraken te komen.

Stap 4: Als er geen simpele oplossing mogelijk is:

- Indien zwangere persisteert in een wens die je niet kunt ondersteunen (agree-to-disagree): bespreek bij welke signalen of alarmsymptomen de vrouw wel een actie accepteert. Overweeg en bespreek in alle situaties waarin je er niet uitkomt, ook een second opinion of een overname van zorg door een collega. Bij voorkeur gebeurt het zoeken naar een andere zorgverlener door zwangere en verloskundige en/of gynaecoloog samen.

Gesprek met de 2^e lijn:

- Aanmelden van cliënten:
 - Via zorgdomein + zo nodig telefonisch contact opnemen met de poli.
 - Bij verwijzing LUMC: benoem dat afspraak bij Gynaecoloog / Stafid wordt gepland en extra tijd vanwege zorgvraag buiten de richtlijnen.
 - Bij verwijzing Alrijne (altijd bellen voor afspraak): assistentes zijn bekend bij wie de afspraak in te plannen - 30 minuten aan het einde van het spreekuur (poli is ook op de hoogte van deze afspraken.)
- 1^e lijn probeert mee te komen bij de afspraak (afhankelijk van de zorgvraag).
- Documenteer de wensen, (on)mogelijkheden en afspraken. Zorg dat andere betrokken zorgverleners hiervan op de hoogte gebracht worden. Bespreek bijzonderheden binnen de maatschap. Bespreek de uitslag van dit overleg ook met de zwangere, dit voorkomt mogelijk teleurstellingen en frustraties durante partu.
- Gemaakte afspraken worden genoteerd en gedeeld met cliënt ter goedkeuring én met de 1^e lijn.
- Noteer afspraken 1^e lijn+2^e lijn over bijvoorbeeld:
 - Hoe vaak 2^e lijn op de hoogte stellen bij deze cliënt durante partu.
 - Maak afspraken over kennismaking durante partu en noteer in dossier van cliënt.
 - 2^e lijn stuurt brief na consult naar 1^e lijn met gemaakte afspraken.
- 2^e afspraak met dezelfde gynaecoloog (continuïteit van zorg), cliënt en (indien gewenst) 1^e lijns verloskundige; terugkoppeling van overleggen → definitieve afspraken worden vastgelegd.
- Indien bovenstaand proces niet goed verloopt kan er overlegd worden met verschillende disciplines in de regio:
 - 1^e lijn: Sandra Weststrate of Annemarie van Wijck (1^e lijns verloskundigen vp Santé en vp Draagkracht / protocollencommissie)
 - LUMC: Esther Zijp (hoofd poli verloskunde) of Marieke Veenhof (gynaecoloog)
 - Alrijne: Linda van Wyk (gynaecoloog).
 - NB: Bij spoedsituaties altijd contact opnemen met dienstdoende gynaecoloog!

Durante partu:

- Indien geen capaciteit / weigering 2^e lijn: 2^e lijn zorgt voor alternatieve plek en stuurt gemaakte afspraken door.
- Melden bij aankomst ziekenhuis, maak afspraken met elkaar over hoe jullie elkaar op de hoogte houden.

NB indien noodsituatie:

1. Je hebt altijd zorgplicht! (Ook zonder geneeskundig behandelingsovereenkomst, ook als de situatie door de cliënte zelf is gecreëerd.)
2. Zoek hulp (bel een eerstelijns collega voor ondersteuning, bel de specialist ter kennisgeving of telefonische ondersteuning) en handel naar vermogen.

Zorg voor goede, zo uitgebreid mogelijke verslaglegging! Noteer duidelijk welke geadviseerde zorg de cliënte weigert!

Literatuur

Leidraad 'Verloskundige zorg buiten richtlijnen' KNOV-NVOG. Versie 1.0 2015

Perined Handvatten perinatale Auditthema 'zorgvragen buiten de richtlijn'

