

VERSLAG

Deelnemers	Datum	Tijd	Plaats
Esther Schra, Joan Jorink, Bea Verhoeven, Dianne van Willegen, Mariëtte Frerichs, Monique Lier, Aimée van Dobben-Rodenburg, Timo van den Berg, Corry Noort, Willemijn Priester, Esther Spans, Keziban Güzel, Francine Lodewijks, Elaine de Wit, Susan Osterop, Anneke Goossens, Toon Wezenberg, Anneke Kamer (verslag)	11 december 2019	16:00 – 18:00 Uur	Utrecht, kantoor Babyconnect

ONDERWERP: USE CASES

Vijftien zorgverleners waren op 11 december aanwezig bij de bijeenkomst over use cases. Na een korte kennismaking en een inleiding over Babyconnect, de gebruikersorganisatie én use cases bij Babyconnect gingen de deelnemers aan de slag. In vier groepen bespraken zij verschillende use cases die eerder zijn opgehaald uit de praktijk. In totaal passeerden 10 verschillende use cases de revue.

- 1. De kraamzorg wil vanuit de verloskunde gegevens (over de zwangerschap) ontvangen. Eerste contact (intake) na inschrijving.**
Wenselijke informatie: partus verslag, à therme datum, info van vorige zwangerschap(pen) inclusief kraambed, spreektaal en nationaliteit cliënt.
Voor intake heeft kraamzorg al de volgende informatie nodig: , aandachtspunten/risicofactoren (woonsituatie/psychiatrie/verslavingen), NAW-gegevens zwangere door automatische gegevensoverdracht indien cliënt daar een keuze voor heeft gemaakt (scheelt overdracht door zwangere zelf).
- 2. De verloskundige wil een terugkoppeling van gegevens vanuit het huisbezoek (tijdens de zwangerschap).**
Aanvulling op inhoud:
Woonsituatie en toegankelijkheid van de woning voor hulpverleners bij calamiteiten/veiligheidsanalyse (is het veilig om thuis te bevallen en/of kraambed te hebben?), specifieke wensen van de zwangere, op welk adres is het kraambed, waar vindt de bevalling plaats. Verder vergelijkbare informatie als bij use case 1.
Aanvulling op ICT:
Gedurende het proces/fase wil ik de informatie inzien die op dat moment relevant is via een app. Vaststellen welke informatie uit het huisbezoek relevant is voor wie (afhankelijk van de fase zwangerschap/bevalling/kraambed is andere informatie relevant).
- 3. De kraamzorg wil graag gegevens (over zwangerschap en begin bevalling) vanuit de verloskunde ontvangen. 1^e contact tijdens bevalling.**
Aanvulling: nationaliteit, spreektaal, cultuur, religie, geboorteplan, plaats bevalling (thuis, poliklinisch, medisch), ligging van het kind, allergieën zwangere en kraamzorg, gezinssituatie

(kinderen/rol partner), voorgenomen baringshouding, verloop van de zwangerschap tussen week 33 en week 40, relevante medische gegevens.

4. De kraamzorg wil graag gegevens (over de bevalling) vanuit de verloskunde ontvangen. 1^e contact na bevalling.

Aanvullingen: geboortedatum/geslacht kind, bij voorgenomen voeding ook verloop van de voeding, soort partus (spontaan, inleiding, sectio caesarea), complicaties (schouderdystocie, vaginale stuit, reanimatie neonaat), verloop nageboortetijdperk, medisch: wat is er in de periode in het ziekenhuis gebeurt?, hoe heeft moeder/partner de bevalling ervaren?(gemoedstoestand), hielprik, aangifte.

5. De verloskundige wil graag van de kraamzorg gegevens ontvangen. Voor iedere kraambedcontrole/contact.

Aanvullingen moeder: psychel, slaap, bedrust-op zijn, pijn, trombose, rr, medicatie.
Aanvullingen kind: slaap, huilen, rust/onrust, hoe reageert het kind aan de borst, vochthuishouding.

6. De JGZ wil graag gegevens van de verloskunde ontvangen. Bij screenings contact gehoorstest/hielprik.

Aanvullingen: geboortedatum en geslacht kind, huisarts, ondersteuning bij borstvoeding, doorverwijzing naar JGZ bureau, gegevens kraamzorg die relevant zijn.

7. De JGZ wil graag gegevens van de kraamzorg/verloskundige ontvangen. 1^e controle JGZ/overdracht.

Aanvullingen: psychosociale anamnese, gezinssituatie, verloop van de zwangerschap en de beleving daarvan van de gezinsleden, bijzonderheden zwangerschap, ingrijpende gebeurtenis die relevant is, wijze van bevalling, apgar.

8. Zorgverlener ontvangt informatie van een andere zorgprofessional. 1^e controle bij zorgverlener.

NAW-gegevens: zoveel mogelijk, niet opnieuw invullen.

Vanuit echoscopie: graviditeit para, miskraam/abortus (aantal), bloedverlies, pijnklachten, 1^e dag laatste menstruatie, cyclus, informatie van andere echo's. Bij een verwijzing: indicatie (welke echo), tijdsbestek.

Terugkoppeling bij miskraam of ziekenhuisopname is er niet.

Pretecho's zijn niet relevant.

9. Zorgverlener ontvangt informatie van een andere zorgprofessional. Bij een verwijzing.

Informatie die nodig is: bloedgegevens, à therme datum, alles wat nodig is voor LVK. Deze gegevens importeren.

Verder viewer waarin alles vanuit PWD zichtbaar is, echo's, curves.

2^e lijn van 1^e lijn VK/2^e lijn: ontslaggegevens baring/kraambed vorige zwangerschap(pen), algemene gegevens, ziekte anamnese, obst. Anamnese, sociale gegevens, verloop huidige zwangerschap, lab gegevens, echo gegevens, medicatie.

VK/Gyn naar/van JGZ: informatie n.a.v. stevig ouderschap bezoek, terugkoppeling sociale situatie, wel/niet kinkhoestvaccinatie, prenataal huisbezoek, ontslagdatum kind/langdurige opname, uithuisplaatsing.

VK/Gyn naar/van kraamzorg: huisbezoek van kraamzorg. Als vk kunnen melden wat bijzonderheden zijn voordat kraamzorg langs gaat.

10. Zorgverlener ontvangt informatie van cliënt (uit PGO). 1^e controle

Consent gegevens.

Huisarts: eventuele aandoeningen, allergieën, besnijdenis.

Gynaecoloog: eventuele bijzonderheden t.a.v. vorige zwangerschap.

Kraamzorg: infectie vorig kind.

Er werd ook een aantal algemene opmerkingen gemaakt die Babyconnect kan meenemen.

- Vertaalmogelijkheid gedurende de hele geboortezorgperiode. Schriftelijk en mondeling. Bijvoorbeeld in Nederlands intypen en dan in andere taal leesbaar voor cliënt.
- Notificaties als nieuwe informatie is toegevoegd.
- Visueel maken met pictogrammen/plaatjes.
- Afkortingen worden automatisch voluit geschreven.
- Medische termen worden omgezet in "gewone" taal.
- Pop-up met relevante informatie per discipline (bijv. kraamzorg bij begin bevalling).
- Er zijn onderwerpen die ter sprake (moeten) komen op diverse momenten, voorbeeld is shaken baby syndroom, checklist waarin zorgverleners kunnen aanvinken en kunnen zien dat iets is besproken.
- wens voor z.s.m. BSN nummer kind (anders medische gegevens kind in dossier moeder, terwijl ook tijdens zwangerschap al medische ingrepen kunnen zijn voor kind).
- Het geboorteoeverdrachtsformulier is vaak een schriftelijke overdracht. Die zou in drievoud beschikbaar moeten zijn voor: cliënt, verloskundige en JGZ. De kraamzorg is hierbij een extra informatiebron.
- Een open veld voor zaken die je eerst wilt bespreken voordat je ze deelt. Wat ga je delen? Toestemming van ouders daarbij nodig.
- Aandachtspunt is de diversiteit in manieren van rapporteren (papier vs. Epd).
- Rol van huisarts in de geboortezorg meenemen in actieprogramma.
- Check van kraamvrouw door verloskundige wordt aangeleerd: van boven naar beneden (van hoofd (psyche) naar bijv. trombose).
- Voor een echocentrum is het ontvangen van post partum gegevens belangrijk voor een kwaliteitscheck van de 20-weeken echo.
- Bericht dat kind geboren is naar huisarts ivm eventueel huisartsbezoek.

