

Charter respectvolle geboortezorg

VVOG standpunt

De VVOG streeft naar Respectvolle Geboortezorg (RGZ). Het is zorg die waardigheid, zelfbeschikking en vertrouwelijkheid respecteert en is gesteund op WHO richtlijnen en FIGO statements. Het is zorg die niet discrimineert. Respectvolle geboortezorg is gebaseerd op geïnformeerde keuze en gekenmerkt door duidelijke communicatie. We hanteren hierbij het overlegmodel, “shared decision making”.

De geïnformeerde toestemming is nodig bij elke essentieel geachte medische daad, ook in dringende situaties. Het blijft, als gynaecoloog en coördinator van de prenatale en perinatale zorg, onze prioriteit om via hoogkwalitatieve zorg, gesteund op evidence based medicine, de maternale sterfte en perinatale mortaliteit zo laag mogelijk te houden. We streven hierbij naar een positieve bevallingsservaring voor alle betrokkenen. Onze zorg vormt een continuüm rond het gezin samen met de zorg door huisarts, vroedvrouwen en extramurale zorgverleners.

VVOG aanbevelingen

Respectvolle geboortezorg omvat zowel de periconceptionele en prenatale periode, de bevalling als het postpartum. In 2014 formuleerde de WHO het recht op waardige en respectvolle gezondheidszorg in verloskundige instellingen. In 2019 formuleerde FIGO een statement over het versterken van het gezondheidszorgsysteem en respectvolle zorg. Om dit te promoten beveelt de VVOG volgende stappen aan (niet-limitatief).

1. Behandel elke patiënt met empathie, respect en waardigheid.
2. Neem een cultuursensitieve houding aan die de gewoonten, waarden en genderidentificatie respecteert. Zorg mag niet discriminerend zijn.
3. Respecteer het recht op zelfbeschikking, geïnformeerde keuze en privacy van het individu.
4. Leef de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 na. Indien nodig wijs de patiënt op deze rechten in heldere bewoordingen.
5. Respecteer het recht op toegang tot zorg tijdens het prenatale en perinatale traject.
6. Zorg ervoor bekwaam te zijn in het herkennen van potentieel gevaarlijke aandoeningen en complicaties en in het bieden van een effectieve behandeling. Maak afspraken voor een veilig en efficiënt verwijzingssysteem.
7. Integreer perinatale mentale gezondheid in de standaard zorg door dit actief te bevragen en zo nodig door te verwijzen.

8. Bewaak een positieve werkomgeving die veilig en beschermend is en hoogwaardige, collaboratieve en gepersonaliseerde zorg faciliteert.
9. Doe aan ziekte- en complicatiepreventie.

VVOG engagement

Hiertoe verbindt VVOG zich om ...

1. ervoor te zorgen dat respectvolle zorg een centraal element is in de dagelijkse verloskundige praktijk.
2. actie te ondernemen om gedragsverandering bij zorgverleners en verandering van de cultuur in klinische omgevingen te ondersteunen aangaande dit onderwerp.
3. zorg te promoten die waardigheid, zelfbeschikking en vertrouwelijkheid respecteert.
4. evidence based clinical guidance te stimuleren om patiëntveiligheid te bevorderen.
5. samen te werken met patiënten en partners uit het pre- en perinatale zorgcontinuüm, alsook te luisteren naar aanstaande ouders om samen stappen te zetten naar respectvolle geboortezorg
6. opleidingen te promoten die de leden de handvaten aanbiedt om respectvolle geboortezorg toe te passen.
7. verder onderzoek te ondersteunen. Er is nood aan verder onderzoek enerzijds naar het definiëren en meten van gebrek aan respect en misbruik, maar anderzijds ook om de impact ervan op de gezondheidsservaringen en -keuzes van patiënten beter te begrijpen. Bewijs over de effectiviteit en implementatie van interventies in verschillende contexten is nodig om clinical guidance te bieden aan zorgverleners.
8. samen te werken aan een protocol voor “informed consent” en “informed refusal”. We hebben de verantwoordelijkheid om patiënten goed te informeren over alle aspecten van hun gezondheidssituatie en de mogelijke behandelingsopties, zodat patiënten weloverwogen beslissingen kunnen nemen die in lijn zijn met hun eigen waarden, wensen en belangen. Wanneer een patiënt ervoor kiest om een behandeling te weigeren, dienen we deze beslissing te respecteren.

Bijzondere aanbevelingen voor verloskundige praktijken.

1. **Respectvolle interactie garanderen en rekening houden met individuele voorkeuren, diversiteit, inclusie en transculturele aspecten. De volgende uitgangspunten zijn hierbij belangrijk:**
 1. Het beschikbaar stellen van informatiemateriaal gericht aan patiënten in verschillende talen over het te verwachten verloop van een bevalling, de mogelijke verwikkelingen en interventies.
 2. Rekening houden met kwetsbare zwangeren.
 3. Toegankelijkheid optimaliseren voor mensen met een beperking.

4. Het respectvol en gelijkwaardig omgaan met obese patiënten.
5. Het onderwerp mentale gezondheid actief bespreken en dit zowel tijdens als na de zwangerschap.
6. Het onderwerp seksualiteit actief bespreken en dit zowel tijdens als na de zwangerschap.
7. Rekening houden met angsten en mogelijk negatieve eerdere ervaringen (bvb. bij voorgeschiedenis van seksueel geweld).
8. Rekening houden met voorgeschiedenis van genitale verminking. Een procedure kan via GAMS (gams.be) opgestart worden.
9. De voor- en nadelen duidelijk uitleggen van de voorgestelde onderzoeken en behandelingen.
10. Het verkrijgen van informed consent voor elke nodig geachte medische handeling. Dit kan zowel schriftelijk als mondeling bekomen worden, maar dient in het dossier genoteerd te worden.
11. Het respecteren van weigering van medische handelingen en hierbij voorzien in continuïteit van zorg.

2. Rekening te houden met de impact van het vaginaal onderzoek. Dit is routinepraktijk voor de hulpverlener maar kan zeer stressvol ervaren worden door de patiënt:

1. Cultuursensitieve houding.
2. Uitleg, consent en vervolggesprek in duidelijke taal.
3. Aandacht voor privacy.
4. Gebruik van stabiele en tegelijkertijd “comfortabele” onderzoeksstoelen en verlosbedden, afgestemd op de populatiekarakteristieken.
5. Uitleg over het onderzoek en/of de verschillende onderzoeksstappen. Bespreek en volg een stopsignaal aangegeven door de patiënt.
6. Het respecteren van weigering van vaginaal onderzoek en voorzien in continuïteit van zorg na weigering.

3. Het prenataal consult in een sfeer van vertrouwen te organiseren waarbij we de volgende factoren in acht moeten nemen:

1. Het creëren van een rustige en professionele sfeer.
2. Persoonlijke kennismaking met naam en functie.
3. De kamerdeur dicht houden.
4. De patiënt op ooghoogte brengen tijdens het gesprek.
5. Aandacht besteden aan time management en storende factoren uitschakelen, indien mogelijk.
6. Problematische onderwerpen in een apart gesprek voeren in een beschermende professionele, persoonlijke sfeer, zo nodig samen met vertrouwenspersoon.

4. Streven naar professionele, empathisch en zorgzame verloskunde. Dit omvat zelfreflectie over alle handelingen:

1. Controleer tijdens een opname regelmatig het medische en verloskundig welzijn van moeder en kind.
2. Een onderzoek (en in het bijzonder vaginaal of rectaal onderzoek) wordt altijd uitgevoerd na voorafgaande uitleg van de indicatie/noodzaak en met toestemming van de zwangere/bevallende/pas bevallen patiënt.
3. Zorg voor duidelijke communicatie op maat van patiënte en partner. Zorg hierbij zo nodig voor tolken of gebruik vertaalapplicaties.
4. Streef naar een passende personeelsbezetting die een persoonlijke opvolging van patiënt mogelijk maakt.
5. Bedek de intieme zones zoveel mogelijk bij het onderzoeken, het verplaatsen van de patiënt ter voorbereiding van een sectio,...
6. Gevoelige, onaangename of mogelijks pijnlijke onderzoeken, dienen indien mogelijk pas uitgevoerd te worden na loco-regionale of algemene verdoving (bijvoorbeeld plaatsen blaassonde).
7. Zo gewenst door de ouders en na bespreking met de zorgverlener, dient de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon tijdens de arbeid en bevalling toegelaten te worden.
8. Geef duidelijke informatie over de verschillende fasen van de arbeid en uitdrijving met een realistisch verloop, dit zowel prenataal als perinataal.
9. De indicatie voor medische interventies dienen duidelijk meegedeeld te worden, en vraag hiertoe ten allen tijde (zelfs bij urgentie) toestemming (bijvoorbeeld amniotomie, starten van augmentatie door oxytocine, episiotomie, kunstverlossing of sectio caesarea,...)
10. Bespreek indicatie van routine handelingen en vraag toestemming om deze uit te voeren (bijvoorbeeld lavement, perineale massage bij uitdrijving, toediening van oxytocine in de 3^{de} fase, perineaal scheren, desinfectie,...). Streef naar evidence based practice bij deze handelingen ,
11. Bespreek de verschillende vormen van pijnbestrijding (epidurale, massage, bevallingsbad,...) en volg hierin de wens van de patiënte.
12. Stimuleer beweging tijdens de arbeid, bespreek en respecteer de gewenste bevallingspositie van de patiënt. Beoog hierbij het bekomen van een optimale positie voor de progressie van de arbeid.
13. 'Uitgesteld afklemmen van de navelstreng' (minimaal 1 minuut) wordt aanbevolen indien gewenst en de medische toestand van de moeder en/of neonaat het toestaat.
14. Huid-op-huid contact met patiënt of partner zo snel mogelijk na de partus wordt ten zeerste aanbevolen indien gewenst door patiënt en de medische toestand van de moeder en/of neonaat het toestaat.

15. Borstvoeding wordt aanbevolen. Respecteer de wens op het geven van kunstvoeding.
16. Zorg voor adequate communicatie binnen het hele team, ook in noodsituaties.
17. Spreek steeds respectvol over de patiënt met andere betrokken zorgverleners.
18. Postpartum debriefing met het team en een nabespreking met de patiënt en partner worden aanbevolen na urgenties/probleemsituaties.

5. Patiënten te betrekken in elk beslissingsproces en hen de nodige informatie te geven om zelf geïnformeerde beslissingen te kunnen maken:

1. Als zorgverleners is het onze taak om de patiënten in arbeid en hun partner (en/of aanwezige vertrouwenspersoon) te omringen met alle steun en zorgen zodat we vermijden dat de bevalling een herinnering wordt aan trauma, angst en onbegrepen emoties. Een vertrouwensrelatie tussen de patiënt en de zorgverlener is van vitaal belang. Elke patiënt heeft het recht op de best mogelijke gezondheidszorg.
2. Om de patiënt de mogelijkheid te bieden optimale keuzes te kunnen maken omtrent de begeleiding en het proces tijdens haar zwangerschap en bevalling is het noodzakelijk om haar te voorzien van transparante en heldere communicatie. De patiënt heeft hierbij het recht om geïnformeerde beslissingen te kunnen maken. Bespreek en krijg consent bij alle procedures en praktijken.
3. Indien de geïnformeerde beslissingen van de patiënt afwijken van de voorgestelde therapie verbinden wij ons ertoe zo goed en veilig mogelijk zorg te bieden aan moeder en neonaat.

Gebruikte afkortingen

- VVOG: Vlaamse Vereniging voor Obstetrie en Verloskunde
- FIGO: Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique
- WHO: Wereld Gezondheidsorganisatie
- GAMS: Groupement pour L'Abolition des Mutilations Sexuelles (<https://gams.be/nl/gams-nl/>)

Referenties

1. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO Statement – Health System Strengthening and Respectful Care. 2021. Available from: www.figo.org/resources/figo-statements/health-system-strengthening-and-respectful-care
2. <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/operational-guidance/afg-mn-32-01-operationalguidance-2017-eng-523476805-respectful-maternity-care-providers.pdf>
3. <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/patiententhemas/patientenrechten>
4. Leitfaden Respektvoller Umgang mit Patientinnen in Praxis und Klinik in der Gynäkologie und Geburtshilfe 2023 (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe).
5. Standards of care for women's health in Europe. Report of a working party European board and college of obstetrics & gynecology (EBCOG) (www.ebcog.eu) 25/11/2011. Obstetric and Neonatal Services (Volume 1).
6. Respectful maternity care: the universal rights of childbearing women. White Ribbon Alliance. www.whiteribbonalliance.org/respectfulcare
7. WHO recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>
8. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>