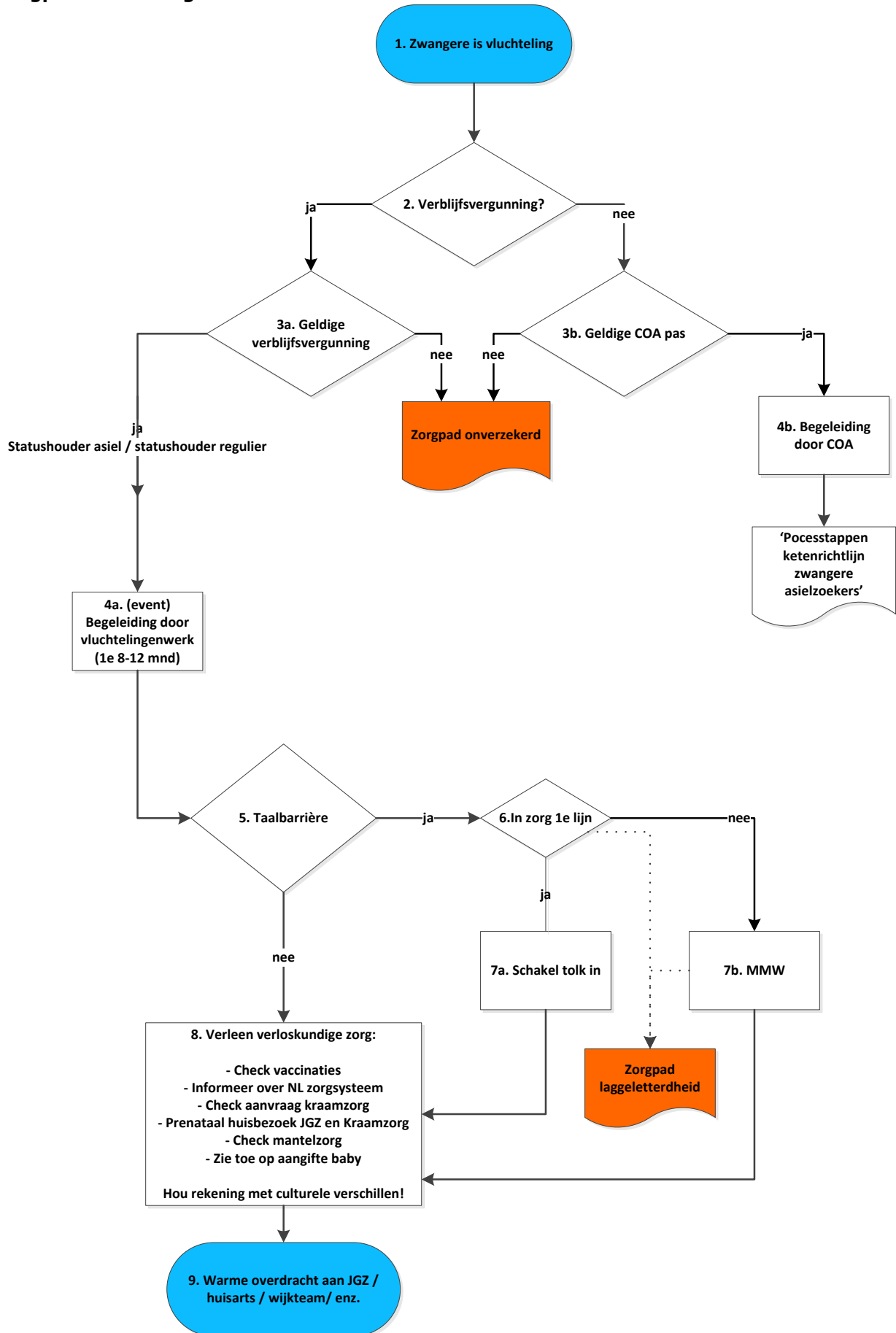


## Zorgpad Vluchteling



## **Toelichting zorgpad vluchteling**

### **Indicatie /toepassing**

Geconstateerde risico 'Vluchteling'.

### **Doel zorgpad**

Het zorgpad 'Vluchtelingen' is ontwikkeld om optimale zorg en begeleiding te kunnen bieden aan vluchtelingen die zwanger zijn of zwanger willen worden en de zorg rondom de geboorte.

### **Achtergrondinformatie opbouw zorgpad**

Vluchtelingen hebben vaker last van gezondheidsproblemen. Complicaties bij zwangerschap en bevalling komen bij vluchtelingen vaker voor dan gemiddeld in Nederland. Veel oorlogsvluchtelingen hebben seksueel geweld meegemaakt in land van herkomst of tijdens vluchtreis. Voor Eritrese vrouwen is het geschatte percentage > 90%. Dit maakt een bevalling mogelijk traumatisch. Er is een verhoogd risico op postnatale depressie. Een (groot) deel van de vluchtelingen (alle categorieën) zijn onvoldoende gezondheidsvaardig en het begrijpen van de Nederlandse taal en - zorgstelsel vormt een probleem.

De overgang van AZC naar gemeente is een kwetsbaar moment in de zorgverlening voor statushouders en bij nareizigers/gezinshereniging<sup>1</sup>.

In dit zorgpad wordt onderscheid gemaakt tussen zwangeren mét en zonder een verblijfsvergunning. Voor de zorg rondom zwangere asielzoekers is het document 'Processtappen ketenrichtlijn zwangere asielzoekers' opgesteld. Deze is toegevoegd in bijlage 1 .

Ongedocumenteerde/illegalen beschikken niet (meer) over een verblijfsvergunning, hebben geen toestemming voor verblijf in Nederland, geen BSN meer en dus geen zorgverzekering in Nederland. Zie hiervoor het zorgpad 'Onverzekerden'.

### **Werkwijze / stappen**

#### **Ad 1. Zwangere is vluchteling**

De term vluchteling is een algemene term voor een brede groep waarbij terminologie door elkaar wordt gebruikt. De status van een vluchteling bepaalt de wijze waarop de zorg voor de zwangere is geregeld.

- a) Asielzoekers zijn bewoners van asielzoekerscentra (AZC's) van Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA). Asielzoekers zijn in afwachting van een besluit op hun asielverzoek en beschikken over een COA-pas. Bewoners van AZC's kunnen met toestemming logeren buiten het AZC.
- b) Statushouder Asiel of Statushouder Regulier. Statushouders hebben een verblijfsvergunning (op grond van bv. asielverzoek, gezinshereniging (nareizigers), (politiek)vluchteling of andere reden). Statushouders zijn ingeschreven in de gemeente in de Basis Registratie Personen (BRP), hebben een BSN, zijn bijstandsgerechtigd (bij werkloosheid) en horen zich aan te sluiten bij een zorgverzekering (en hebben dan een zorgverzekeringpas).
- c) Ongedocumenteerde/illegalen. Zij beschikken niet (meer) over een verblijfsvergunning, hebben geen toestemming voor verblijf in Nederland, geen BSN meer en dus geen zorgverzekering in Nederland (zie zorgpad onverzekerden).

#### **Ad 3a. Geldige verblijfsvergunning**

Cliënt heeft een verblijfsvergunning (regulier of asiel). Vraag naar de verblijfsvergunning en check de geldigheid van de pas. Als de verblijfsvergunning geldig is, valt de cliënt onder de Nederlandse regelgeving en hoort aangesloten te zijn bij een zorgverzekering. De geldigheidsduur van de verblijfsvergunning kan aanzienlijk variëren van één tot vijf jaar tot onbepaalde tijd. Is de verblijfstatus niet meer geldig dan is de cliënt illegaal in Nederland. Illegalen / ongedocumenteerden kunnen zich niet verzekeren bij een Nederlandse zorgverzekering. Ze hebben recht op basiszorg via de koppelingwet en altijd recht op geboortezorg.). Uitgeprocedeerde asielzoekers kunnen van 6 weken voor de bevalling tot 6 weken na de bevalling logeren in een AZC. Zie verder het zorgpad onverzekerden.

#### **Ad 3b. Geldige COA pas**

Als de zwangere geen geldige COA pas heeft, geldt het zorgpad onverzekerden.

#### **Ad 4a. (Eventueel) begeleiding door vluchtelingenwerk**

---

<sup>1</sup> Factsheet: [gezondheidsbevordering van vluchtelingen in gemeenten](#) (Pharos)

Vluchtelingen met verblijfsstatus krijgen gedurende de eerste 8-12 maanden na vestiging in de gemeente individuele maatschappelijke begeleiding om wegwijs te raken in de samenleving en hierbinnen zo zelfredzaam mogelijk te worden. De duur van de ondersteuning (8 of 12 mnd) kan afhangen van de afspraken met de betreffende gemeente (in Druten zijn geen afspraken over ondersteuning door Vluchtelingenwerk; wel [www.meervoormekaar.nl](http://www.meervoormekaar.nl)). Wanneer een migrant wel als vluchteling naar Nederland is gekomen maar op andere gronden dan de asielgrond een verblijfsvergunning krijgt en door de gemeente wordt meegeteld voor de taakstelling, krijgt deze vluchteling ook begeleiding van VluchtelingenWerk. Dus een vluchteling met status regulier wordt ook begeleid door VluchtelingenWerk, maar iedere andere migrant met status (bijv. wegens studie, werk of Nederlandse partner) wordt niet begeleid door VluchtelingenWerk.

Vraag aan de zwangeren wie haar "contactpersoon" is bij vluchtelingenwerk. Indien de vluchteling geen naam of contactgegevens kan noemen, neem dan contact op met VluchtelingenWerk Nijmegen via 024-322 11 77. Na afloop van de periode van individuele maatschappelijke begeleiding kunnen vluchtelingen tot aan hun naturalisatie gebruik maken van een inlooppreekuur, waar zij worden geholpen met korte vragen en bij vreemdelingenzaken (zoals inburgering, verlenging verblijfsrecht, etc.). Voor zorg rondom zwangerschap, bevalling en opvoeding verwijst Vluchtelingenwerk de zwangere/het gezin door naar de huisarts, verloskundige en het consultatiebureau.

#### **Let op:**

statushouders die langer dan 8-12 mnd in Nederland zijn, worden normaal gesproken niet meer begeleid door Vluchtelingenwerk. In gemeenten Nijmegen wordt gewerkt met trajectregisseurs die de statushouder 3 jaar volgen (pilot 2017). De verloskundige kan in dat geval contact opnemen met de trajectregisseur. Email-adres: [nijmegen@trajectregie.nl](mailto:nijmegen@trajectregie.nl)

#### **Ad 4b. Begeleiding door COA**

Zie bijlage 1 'Processtappen ketenrichtlijn zwangere asielzoekers'

#### **Ad 7a en b. Schakel tolk in / MMW**

Zwangere statushouders hebben vaak moeite met de taal. Zeker als de persoon ook geen Engels spreekt, vergt dit extra aandacht en zorgvuldigheid. Een zwangere statushouder zal niet snel uit zichzelf aangeven dat ze de uitleg niet heeft begrepen. Duidelijke en verstaanbare communicatie tussen verloskundige en zwangere is uiteraard wel noodzakelijk om als verloskundig zorgverlener te voldoen aan de wettelijke plicht om de zwangere op duidelijke wijze te informeren en op basis daarvan toestemming te verkrijgen voor onderzoek of behandeling (WGBO).

Als de communicatie moeizaam verloopt is het belangrijk om de zwangere van zoveel mogelijk informatie te voorzien in haar eigen taal (zie bijlage 2) en te zorgen dat er een tolk aanwezig is (zoveel mogelijk meegenomen door zwangere zelf).

Evt. kan er ook een stagiaire of een andere werknemer die de taal spreekt van de zwangere optreden als tolk. Ook de tolkentelefoon (088-2555222) kan eventueel ingeschakeld worden. De kosten hiervoor worden helaas niet vergoed.

Denk ook aan het zorgpad 'Laaggeletterdheid'.

#### **Ad 8. Verleen verloskundige zorg**

In principe is de verloskundige zorg aan asielzoekers hetzelfde als aan ander doelgroepen, maar er zijn wel een aantal aandachtspunten:

- Check vaccinaties  
Gezinsherenigers zijn vaak maar heel kort in een AZC en krijgen niet altijd een medische check voordat ze in een gemeente terecht komen. Vraag daarom na of ze gevaccineerd zijn. Check indien gewenst op HIV, syfilis, overige soa's, Hep B, Hep C, TBC MRSA, rode hond, en waterpokken.
- Informeer over NL zorgsysteem  
Hoewel vluchtelingen op diverse manieren (via hun individuele maatschappelijk begeleider van VluchtelingenWerk, inburgering, participatieverklaringstraject, etc.) voorlichting krijgen over het Nederlandse zorgsysteem is dit complex voor cliënten van buitenlandse origine. Ook heb statushouders vaak minder kennis over het lichaam, over gezond zwanger zijn en over anticonceptie. Het is belangrijk om hier vooral rondom zwangerschap, geboorte en opvoeding nogmaals aandacht aan te besteden. Uitleg rond thuis- of poliklinische bevalling, medische indicatie, kraamzorg en JGZ, is nodig.

- Aanvragen kraamzorg  
Bespreek het aanvragen van kraamzorg uitgebreid. Leg uit wat kraamzorg is (uitleg rond thuis- of poliklinische bevalling, medische indicatie, kraamzorg, JGZ, is nodig). Vraag de kraamzorg gezamenlijk aan of check dat dit gebeurd is.
- Prenataal huisbezoek  
Vraag een prenataal huisbezoek aan bij JGZ (uiterlijk 30 wk) en kraamzorg (uiterlijk 20 wk). Informeer hen (met toestemming zwangere) over persoonlijke situatie zwangere / gezin.
- Check mantelzorg  
Niet iedere statushouders heeft een sociaal of persoonlijk netwerk dat hen tijdens en na zwangerschap kan ondersteunen. Dit maakt hen veelal erg kwetsbaar. Vraag bij de zwangere na of er voldoende ondersteuning is. Denk ook aan de huisarts en thuissituatie/sociaal ondersteunend systeem.
- Zie toe op aangifte van de baby  
Vraag naar het geboorteaangiftebewijs. Onder vluchtelingen bestaat vaak wantrouwen voor de overheid! Afhankelijk van de status van de vader/moeder wordt het kind ingeschreven in het BRP en ontvangt het kind een BSN. Zijn beide ouders ongedocumenteerd dan wordt het kind ingeschreven in de Registratie Niet Ingezetten (RNI). Adviseer illegalen om het kind ook in te schrijven bij de ambassade van het geboorteland moeder. Bij voorkeur wordt aangifte gedaan door vader of moeder. Een ander persoon -bij de bevalling aanwezig- kan evt. aangifte doen. Check ook de aanmelding bij de ziektekostenverzekering.
- Hou rekening met culturele verschillen  
Statushouders hebben door vaak andere gewoonten rondom zwangerschap, controles, bevalling, opvoeding en de rol van de vader en moeder dan wij in Nederland gewend zijn. Probeer hier als professional met een open en nieuwsgierige bril mee om te gaan en een brug te slaan tussen twee culturen Over het algemeen geven vluchtelingen aan dat Nederlandse verpleegkundigen en artsen soms wat meer directief kunnen zijn in wat goed is voor een zwangere vrouw of kinderen.

## **Ad 9. Overdracht**

Een warme en zorgvuldige overdracht tussen geboortezorg en JGZ is belangrijk bij deze groep. Bespreek dit met de client en vraag om toestemming. Heb aandacht voor de psychosociale situatie van de client na de bevalling (i.v.m. hoog risico op postnatale depressie). Zorg zo nodig ook voor warme overdracht aan de huisarts / sociaal wijkteam / psycholoog enz. naast de reguliere overdracht. Vraag ook hiervoor om toestemming.

**Bijlage 1: Processtappen ketenrichtlijn zwangere asielzoeksters Nijmegen en Grave**

| <b>Fase</b> | <b>Begeleiding in reguliere zorg</b>  | <b>Aanvullende processtappen voor asielzoeksters</b>  | <b>Actor</b>   |
|-------------|---|---|--|
|             | <b>Algemene Begeleiding Verloskundige Zorg</b>  |   |  |
| 1.          | COA/GCA/kraamzorg of zwangere asielzoekster kan te allen tijde voor vragen telefonisch contact opnemen bij de verantwoordelijke verloskundige praktijk of gynaecoloog van het ziekenhuis. |   | VK/GYN   |
|             | <b>Aanmelding Verloskundige Zorg</b>  |   |  |
| 2.          | Zwangere asielzoekster maakt een afspraak met de verloskundige zorgverlener.  | <p>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 de verloskundige</p> <p>2. Wanneer een zwangere asielzoekster zich meldt bij het GCA verwijst deze door naar COA voor het maken van de afspraak met de verloskundige. (In verband met organisatie locatie Nijmegen rechtstreekse verwijzing van GCA naar VK). Daarnaast vraagt GCA mondeling toestemming aan de asielzoekster of dit mag worden doorgegeven aan COA. Indien ja, stuurt GCA tevens een mail naar het COA dat zwangere asielzoekster een afspraak nodig heeft bij de verloskundige.</p> <p>3. De COA medewerker ziet erop toe dat de asielzoekster een afspraak maakt (evt. met behulp van de Praktijklijn) met de verloskundige. Indien nodig ondersteunt de COA medewerker hierbij. Wanneer zwangere asielzoekster zich niet heeft gemeld bij het COA, maar COA wel een mail heeft ontvangen van het GC A over de noodzaak van een afspraak met de verloskundig zorgverlener, zoekt COA zelf contact met zwangere asielzoekster voor het maken van de afspraak. Het COA verwerkt deze inspanning in het logboek. (IBIS).</p> <p>4. Het COA verstrekt informatie over de organisatie van de verloskundige zorg. Het COA heeft een actuele lijst van verloskundig zorgverleners (Cyclus, Grave en beide ziekenhuizen) waar de zwangere asielzoekster naar toe kan worden doorverwezen.</p> | <p>1. COA/GCA</p> <p>2. COA/GCA</p> <p>3. COA / PL</p> |

|                  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|
|                  |  |  | 4. COA   |
| 3.               | <p>De verloskundige (vk) heeft een poortwachterfunctie. Beroepsprofiel: "de verloskundige is als een spin in het web m.b.t zorg voor zwangeren." Zij regelt de benodigde afspraken voor zover deze in haar eigen praktijk plaatsvinden (bv een echo). Deze verantwoordelijkheid loopt door tot de eerste 10 kraamdagen.</p> <p>De volgende taken behoren bij het werkgebied van de VK:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Screeningsecho (verwijzing naar)</li> <li>- Termijnecho</li> <li>- Bloed prikken</li> <li>- Doorverwijzing naar gynaecoloog</li> </ul> | <p>1. De verloskundige zorgverlener verstrekt een zwangerschapsverklaring aan de zwangere asielzoekster met de uitgerekende bevallingsdatum. De verklaring bevat tevens toestemming van de asielzoekster om medische informatie én het COA Zorgnummer uit te wisselen tussen het GC A en de verloskundige. Het spoednummer van de verloskundig zorgverlener staat hierop vermeld.</p> <p>2. Zwangerschapsverklaring wordt door zwangere asielzoekster aan COA verstrekt.</p> <p>3. Een kopie (of 2<sup>e</sup> printje) van de verklaring wordt door de verloskundig zorgverlener naar het faxadres van de Praktijklijn verstuurd ter registratie in het HIS. Praktijklijn registreert het spoednummer van verloskundig zorgverlener in het HIS.</p> | <p>1. VK/GYN</p> <p>2. Asielzoekster</p> <p>3. VK/GYN/PL</p> |
| <b>Kraamzorg</b> |  |  |  |
| 4.               | <p>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 (Welkom en KZG ea).</p>   | <p>1. Het COA en KZG verstrekken aan de zwangere asielzoekster na ontvangst van de zwangerschapsverklaring schriftelijke informatie (zie bijlage) over te regelen kraamzorg en in te kopen baby-artikelen -&gt; Helping Hands, Judith Mom 0634150433 (momenteel niet actief) of <a href="http://www.gratis2dekansje.nl">www.gratis2dekansje.nl</a>.</p> <p>2. Het COA verstrekt een financiële<sup>2</sup> vergoeding aan de zwangere asielzoekster voor de aanschaf van baby-artikelen.</p>   | <p>1. COA/KZG</p> <p>2. COA</p>                              |
| 5.               | <p>De verloskundig zorgverlener controleert tijdens de vervolgspraken of kraamzorg is geregeld. COA vraagt dit ook na.</p>   | <p>Indien kraamzorg nog niet geregeld is, ondersteunt de verloskundig zorgverlener bij het maken van de afspraak met de gecontracteerde kraamzorg.</p>   | <p>VK/GYN/COA</p>  |
| 6.               | <p>Het huisbezoek bij de zwangere asielzoekster wordt verricht tussen de 34e en 36e week (evt eerder) door de</p>  | <p>Claudia Ketelaars (kraamzorgconsulente KZG voor AZ)/ Petra Bloemers (intaker Welkom, gebied Grave), er is in beide centra</p>   | <p>VK/GYN/<br/>KRAAM</p>                                     |

<sup>2</sup> Het COA verstrekt een financiële vergoeding na toelating tot de Regeling Verstrekking Asielzoekers. Indien er geen recht is op RVA worden de babyartikelen in natura verstrekt. Dit gebeurt op de COL, POL en AMV locaties.

|                            |  |   |   |
|----------------------------|--|---|---|
|                            | kraamzorg. Hierbij wordt zo veel mogelijk gebruik gemaakt van de inzet van de tolkentelefoon. (vaak in AZC iemand aanwezig om te tolken)   | een telefoon en ruimte aanwezig.  |   |
| 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. |   | VK/GYN/<br>KRAAM  |
| <b>Prenatale Controles</b> |  |   |   |
| 8.                         | Bij de eerste controle, ongeacht de zwangerschapsduur, tussen de verloskundige/gynaecoloog en de cliënt wordt gebruik gemaakt van de tolkentelefoon indien nodig.  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De verloskundig zorgverlener legt gebruik tolkentelefoon vast in dossier.</li> <li>2. De verloskundig zorgverlener streeft ernaar bij iedere controle zo veel als nodig is gebruik te maken van de tolkentelefoon.</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. VK/GYN</li> <li>2. VK/GYN</li> </ol>                    |
| 9.                         | De verloskundig zorgverlener vraagt naar laaggeletterdheid bij de cliënt   | De verloskundig zorgverlener noteert in het dossier indien er sprake is van laaggeletterdheid. Het omgaan met laaggeletterdheid wordt omschreven in bijlage: laaggeletterdheid> tips  | VK/GYN  |
| 10.                        | 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, zelfde dag nog</li> <li>3. Bij geen response 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/COA</li> </ol> |
| 11.                        | 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 het GCA (Praktijklijn en/of GCA op locatie) benadert voor vragen over de zwangerschap of bij vermoeden op ernstige problematiek wordt zij verwezen naar de verloskundige zorgverlener.</p> <p>De zwangere asielzoekster zal contact opnemen met haar verloskundig zorgverlener door middel van het spoednr van de verloskundige zorgverlener. Zo nodig maken ze gebruik van GCA/Praktijklijn/COA</p>                                     | Asielzoekster/<br>COA/GCA/<br>PL/VK/GYN   |

|                  |  |  |   |
|------------------|--|--|---|
| 12.              | Verloskundige zorg wordt verleend conform 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 verloskundige of ziekenhuis zelfstandig, of met behulp van de GCA Praktijklijn, waarin COA eventueel kan ondersteunen.  | PL/COA  |
| 14.              | <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 MCA: 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. Wenselijke wijs wordt de zorgtaxi door verloskundig zorgverlener ingeschakeld via de GCA Praktijklijn.telnr 0881122112 toets 3</li> <li>3. Wanneer er geen verloskundige zorgverlener aanwezig is ondersteunt het COA de asielzoekster bij het contact leggen met de GCA Praktijklijn voor het regelen van het vervoer naar het ziekenhuis. GCA Praktijklijn overlegt met verloskundig zorgverlener via spoednummer of taxi of ambulance moet worden ingezet.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. VK/GYN</li> <li>2. VK/GYN/PL</li> <li>3. COA/PL/VK/GYN</li> </ol> |
| 15.              | De verloskundig zorgverlener begeleidt de zwangere asielzoekster in het ziekenhuis   |  |   |



| <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 de GCA Praktijklijn over de geboorte en eventuele bijzonderheden. GCA Praktijklijn registreert bevalling in het HIS, en noteert eventuele bijzonderheden tijdens de bevalling. GCA informeren is dan niet nodig   | VK/GYN/PL   |
| 17.                               | Aangifte geboorte kind bij de gemeente.  | Verloskundig zorgverlener ziet toe op de aangifte van geboorte van het kind.(COA wijst mensen hier ook op)  | VK/GYN/COA  |
| 18.                               | <p>Bij ontslag uit het ziekenhuis wordt kraamzorg ingeschakeld door de naasten van de moeder.</p> <p>De verloskundige stuurt het verslag van de geboorte binnen 3 dagen naar de huisarts.(geen naam HA, maar HA GCA ivm verwarring eigen praktijken)</p> <p>Azielzoeksters zijn verzekerd voor evt verlengde opname in het ziekenhuis tot de ochtend. Kraamzorg kan ook 's nachts geleverd worden.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. In overleg met de asielzoekster (of met de familie) wordt besloten of de verloskundig zorgverlener de kraamzorg informeert 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 naar PL via zorgmail: <a href="mailto:500041292@lms.lifeline.nl">500041292@lms.lifeline.nl</a> met vermelding van de locatie van de asielzoekster.</li> <li>3. GCA registreert het partusverslag zowel in het dossier van moeder als kind.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. VK/GYN</li> <li>2. VK/PL</li> <li>3. GCA</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 tolktelefoon   | De kraamorganisatie ondersteunt de kraamverzorgster in het faciliteren van de tolktelefoon.   | KRAAM   |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 21.                                       | Na afsluiting van het kraambed vindt een overdracht plaats tussen de verloskundige/kraamverzorgende en JGZ 0-4 jarigen.  | De afsluiting vindt ten alle tijden plaats via een schriftelijke overdracht van de kraamverzorgster aan de JGZ. Zn via warme overdracht van verloskundige/ kraamverzorgende aan JGZ (JGZ kan indien nodig huisbezoek doen in de zwangerschap)  | VK/KRAAM   |
| <b>Doorverwijzing naar de gynaecoloog</b> |  |  |  |
| 22.                                       | <p>Een deel van de zwangere asielzoeksters wordt voor de controles doorverwezen naar de gynaecoloog.</p> <p>Bij overdracht van de zwangere asielzoekster van de 1e naar de 2e (of 3e) lijn wordt er door de gynaecoloog zoveel mogelijk gestreefd naar casemanagerschap(Klinisch VK Nicole Snaphaan en CWZ)</p> <p>Het casemanagerschap is een inhoudelijke invulling van verloskundige taken. Zie bijlage Casemanagerschap.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ziekenhuizen sturen bij overname een intake bevestiging naar het GCA</li> <li>2. GCA 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 casemanagerschap.</li> <li>5. In het VSV wordt vormgegeven aan het (gedeeld) casemanagerschap waarbij gebruik wordt gemaakt van de handleiding casemanagerschap asielzoekster.</li> </ol> | <p>1. VK/GYN</p> <p>2.GCA</p> <p>3.VK</p> <p>4. GYN</p> <p>5. VK/GYN</p> |
| <b>Verhuizing en overplaatsing</b>        |  |  |  |
| 23.                                       | <p>Zwangere asielzoekster vallen bij de richtlijn Zorgcoördinatie rondom verhuizingen tussen de COA en het GC A 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</p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bij de aanzegging te verhuizen checkt het COA of de zwangere asielzoekster (indien zwangerschap bekend is) een afspraak bij de verloskundige of gynaecoloog heeft lopen</li> <li>2. De COA medewerker attendeert en controleert de bewoner op het afzeggen en verplaatsen van medische</li> </ol>  | <p>1. COA</p> <p>2. COA</p>  |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | <p>met de GC A, de verloskundig zorgverlener en de asielzoekster ter uitsluiting van medisch risico kan van deze termijn worden afgeweken &gt; VK/GYN kan evt brief schrijven</p> | <p>afspraken, zelfstandig of via de Praktijklijn.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Bij verhuizing naar een andere COA opvanglocatie, en indien de verhuizing bij GCA bekend is, nodigt het GC A de zwangere asielzoekster uit voor een verhuisinggesprek en draagt de zwangere actief over naar GCA van nieuwe locatie.</li> <li>4. COA informeert, indien bekend, GC A op locatie over de verhuizing of komst van een zwangere asielzoekster.</li> <li>5. Indien COA op de hoogte is van de zwangerschap informeert deze de verloskundig zorgverlener over de op handen zijnde verhuizing van de zwangere asielzoekster.</li> <li>6. De verloskundig zorgverlener zorgt, indien de nieuwe verloskundige zorgverlener bekend is, voor een overdracht van de zwangere asielzoekster. Indien niet bekend stuurt vk zorgverlener gegevens naar praktijklijn.</li> <li>7. De verloskundig zorgverlener informeert de kraamzorg over de op handen zijnde verhuizing van de zwangere asielzoekster.</li> <li>8. COA begeleidt de asielzoekster bij het maken van een afspraak bij de nieuwe verloskundige conform processtappen 2.1 en 2.2.</li> <li>9. De nieuwe verloskundig zorgverlener begint weer vanaf procestap 1 van de ketenrichtlijn en stuurt per zorgmail de contactgegevens / spoednummer door naar de het GC A op locatie conform processtap 3.3.</li> </ol> | <p>3. GCA</p> <p>4. COA</p> <p>5. COA</p> <p>6. VK/GYN</p> <p>7.VK/KRAAM</p> <p>8: COA</p> <p>9. VK/GYN</p> |
|--|---|--|---|

Toelichting gebruikte afkortingen

COA

Centraal Orgaan opvang asielzoekers tel Nijmegen: 088-7158818 Grave: 088-7150290

|          |  |
|----------|--|
| GCA      | Gezondheidscentrum Asielzoekers (gcasielzoekers.nl): team op locatie Nijmegen 0243244436, Grave 0887150244 |
| HIS      | Huisartsen Informatie Systeem  |
| Kraam    | Kraamverzorgende   |
| GYN      | Gynaecoloog (RDB Nicole Snaphaan, CWZ)   |
| MCA      | Menzis COA Administratie: zorginkoop 0881122120  |
| NMG      | Niet medische gidsfunctie  |
| PL       | Praktijklijn: 0881122112   |
| POL      | Proces Opvang Locatie  |
| VK       | Verloskundige (Cyclus 024-3230385, Grave 0486-472576)  |
| VSV      | Verloskundig Samenwerkingsverband: Structureel overleg gynaecoloog/verloskundige/kraamzorg/kinderarts      |
| Zorgtaxi | Zittend ziekenvervoer (op indicatie, niet geschikt voor spoedsituaties/spoedvervoer 0881122112 toets 3     |

## **Bijlage 2: voorlichtingsmaterialen in andere talen**

### **Algemeen**

Verschillende organisaties geven voorlichting aan vluchtelingen en ongedocumenteerden (o.a. [Pharos](#), [Vluchtelingenwerk](#), [dokters van de wereld](#)) en zijn betrokken met vrijwilligers. Ook wordt er steeds meer materiaal ontwikkeld.

### **Foldermateriaal**

Verschillende folders over zwangerschap, bevalling, geboorte, ontwikkeling/opvoeding, enz. zijn vertaald:

- [Folder 'Zwanger' \(Engels\)](#)
- [Folder 'Informatie over de 20-weeken echo' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Screening op down-, edwards- en patau syndroom' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Je baby voelen bewegen' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'De groei van je baby volgen' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Stuitliggen- draaien door uitwendige versie' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Jou bevalling, hoe bereid je je voor?' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Jouw bevalling: hoe ga je om met pijn' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Landelijk indicatie protocol kraamzorg' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Screeningen bij pasgeborenen' \(diverse talen\)](#)
- [Folder 'Gehoorscreening onvoldoende' \(diverse talen\)](#)

### **Websites**

Het is belangrijk dat kinderen van vluchtelingen een goede start hebben en zo snel mogelijk mee kunnen doen in Nederland. Veel Arabisch sprekende ouders die nog kort in Nederland wonen hebben vragen. Over zaken als opvoeden, het onderwijs, gewoonten, vriendschap, buitenspelen of gedrag. Interessante websites zijn:

### **Arabisch**

- <http://www.gezondinnederland.info> met filmpjes over JGZ, de bevalling, enz.
- <https://www.facebook.com/OpgroeienInNederland/>
- <https://www.facebook.com/syriersgezond/>
- <https://nl-nl.facebook.com/eritreeersgezond/>

### **Verschillende talen (waaronder Arabisch en Farsi):**

- [www.zanzu.be](http://www.zanzu.be)  
Een uitgebreide Vlaamse site met zeer duidelijke informatie over zwangerschap, geboortezorg, anticonceptie, seksualiteit in veertien talen waaronder Arabisch en Farsi. Let op: niet alle informatie sluit precies aan bij Nederlandse gezondheidszorgsysteem. Eind 2017 is deze site 'vertaald' naar [www.zanzu.nl](http://www.zanzu.nl).

### **Nederlands (beeld / strip/ luister materiaal)**

- [www.pharos.nl](http://www.pharos.nl) -> o.a. over zwangerschap, borstvoeding, opvoeden