

---

**NOTITIE**

|                |  |
|----------------|--|
| <b>BETREFT</b> | Voorstel voor aanpak van bespreking van perinatale sterfte of morbiditeit die zich voordoet in de derde lijn |
| <b>VERSIE</b>  | Januari 2013   |

---

**Introductie**

Casus van perinatale sterfte of morbiditeit in de derde lijn kunnen afkomstig zijn uit “eigen huis”, na verwijzing uit een tweedelijns ziekenhuis en/of na verwijzing uit een ander perinatologisch centrum. Bij sommige casus van perinatale sterfte/morbiditeit zijn meerdere ziekenhuizen in de tweede en derde lijn betrokken.

Waar zou de audit dan het beste plaats kunnen vinden? Waar is de meeste of de beste informatie over de casus beschikbaar? Is dat ook de plaats waar de meeste leermomenten te genereren zijn?

**Werkwijze**

Daar waar de sterfte heeft plaatsgevonden, of het kind is opgenomen, zal iemand van het auditteam beginnen met de voorbereiding van de casus. Meestal is dit de opsteller van het chronologisch verslag. Deze persoon moet zich op dat moment afvragen in welke categorie de casus valt: in “eigen huis”, in een audit rond een tweedelijns ziekenhuis of rond een andere perinatologisch centrum.

In de handleiding lokale audit staat is in grote lijnen geschetst waar welke sterfte wordt besproken (paragraaf 6.2.2.)

*Opstellen chronologisch verslag*

- bij sterfte (lees verder ook: morbiditeit) in de eerste of tweede lijn: door het lokale samenwerkingsverband rond het tweedelijns ziekenhuis;
- bij sterfte bij vrouwen die vanaf het begin van de zwangerschap in een perinatologisch centrum in zorg zijn geweest: door het lokale samenwerkingsverband rond het perinatologisch centrum;
- bij lange zorgketens: bij sterfte ná verwijzing naar een perinatologisch centrum wordt het maken van een chronologisch verslag een gezamenlijke inspanning tussen verwijzers en derde lijn. Een van de twee moet het voortouw nemen: soms zal de eerste of tweede lijn over de meeste gegevens beschikken, soms zijn de relevante gegevens vooral te vinden in de derde lijn. “Toewijzing” en coördinatie vindt in die gevallen plaats in overleg tussen het lokale samenwerkingsverband van het tweedelijns ziekenhuis en het lokale auditteam van het perinatologisch centrum.

*Bespreking van sterfte*

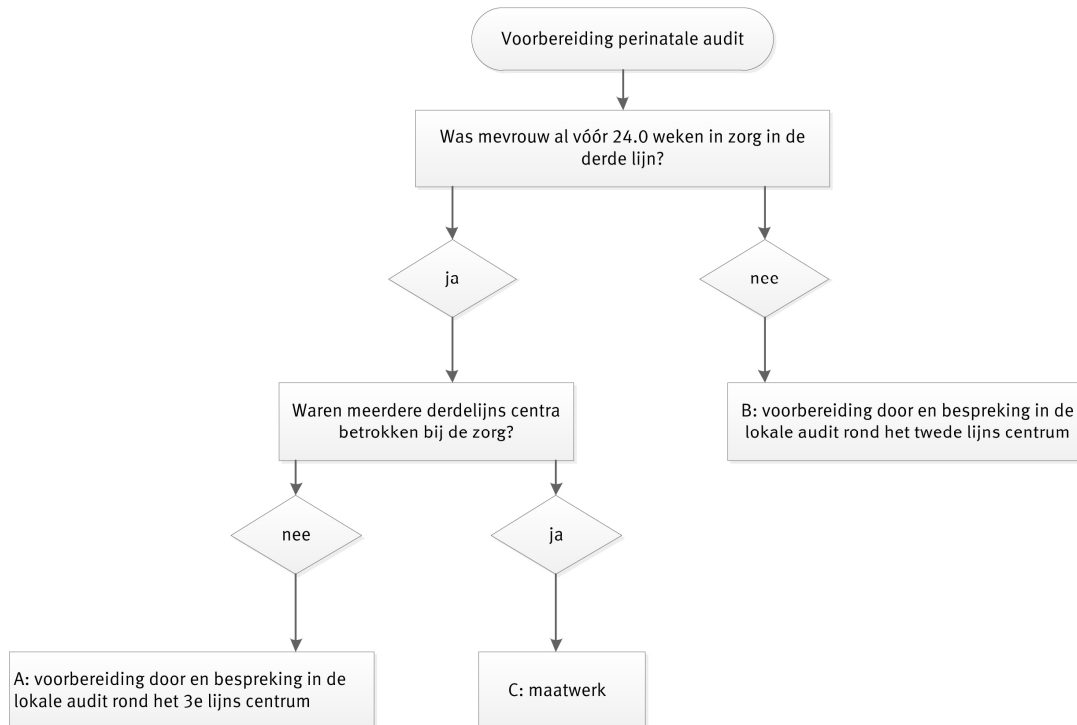
- bespreking van sterfte in de eerste of tweede lijn: door het lokale samenwerkingsverband rond het tweedelijns ziekenhuis;

- bespreking van sterfte bij vrouwen die vanaf het begin van de zwangerschap in een perinatologisch centrum in zorg zijn geweest: door het lokale samenwerkingsverband (auditteam) rond het perinatologisch centrum;
  - bespreking van sterfte ná verwijzing naar een perinatologisch centrum: of de primaire audit bespreking lokaal of in het auditteam van het perinatologisch centrum plaatsvindt, zal mede afhankelijk zijn van:
    - het moment van verwijzing (ver voor de sterfte of niet) en
    - de complexiteit van de gebeurtenissen in de derde lijn
- De definitieve keuze vindt plaats in overleg tussen het lokale samenwerkingsverband en het auditteam van het perinatologisch centrum.

## Stroomschema

Perinatale sterfte of morbiditeit opgetreden in de derde lijn:

- ledere zorgverlener voert zijn/haar deel van de zorg in in PRN-audit. Voor kinderartsen die deelnemen aan de PRN-LNR is er een mogelijkheid om via de applicatie aan te geven dat casus aangemeld moet worden voor audit (én is afgesloten)
- ledere zorgverlener autoriseert de opsteller van het CV van het samenwerkingsverband voor het gebruik van deze gegevens



**Ad A:** voorbereiding door en bespreking in de lokale audit rond derdelijns centrum:

- in derdelijns zorg vanaf begin van de zwangerschap: alle gegevens aanwezig in derdelijns dossier.
- in derdelijns zorg na verwijzing na  $\geq 24.0$  weken: de gegevens over de zorg vóór verwijzing maken deel uit van de overdrachtsgegevens uit de eerste en/of tweede lijn. Soms aanvullende informatie uit eerste of tweede lijn nodig

Actie: opsteller chronologisch verslag.

**Ad B:** voorbereiding door en bespreking in de lokale audit rond een tweedelijns ziekenhuis:

- gegevens over de zorg ná verwijzing naar de derde lijn: het derdelijns centrum verstrekt deze gegevens aan het verwijzende (tweedelijns) samenwerkingsverband (= lokale audit VSV)

Actie: het lokale auditteam uit het derdelijns centrum neemt contact op met de verwijzer om deze te informeren over de casus; over de audit van de casus; en over de beste manier van terugkoppeling van gegevens uit de derde lijn terug zodat de opsteller van het chronologisch verslag over de noodzakelijke informatie (samenvatting opname en beloop) kan beschikken.

- Het tweedelijns samenwerkingsverband maakt het chronologisch verslag, waarbij zoveel mogelijk gebruik gemaakt wordt van de gegevens in PRN-Audit die eerder zijn ingevoerd door de betrokken zorgverleners.

Actie: karrentrekker en opsteller chronologisch verslag in tweede lijn.

- De auditgroep bespreekt deze casus tijdens een audit waarbij derde lijn is uitgenodigd. Zie boven.

**Ad C: maatwerk**

Bij betrokkenheid van meerdere derdelijns centra heeft de sterfte plaatsgevonden in één van deze centra of (na terugverwijzing) in de tweede lijn (of thuis).

Actie: regietaak voor de auditgroep van het centrum waar het kind is opgenomen/overleden: deze groep bepaalt die in overleg met de verschillende betrokkenen bepaalt waar de casus besproken wordt. Dit is maatwerk, afhankelijk van het verloop en de redenen voor overplaatsing. Bij late verwijzing wordt de sterfte besproken in de tweedelijns (zie verder onder ad B). Het regioteam kan hierbij een ondersteunende functie vervullen.

